

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna (miejsce)
ul. Ogrodowa 2/munkowa 5
45-200 Środa Śląska
tel. 71/317 27 30, NIP 819-126-00-00
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 165/HK/23

Środa Śląska, dnia 18 sierpnia 2023 roku
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Iwaszko - starszego asystenta Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia stałego: 1/UK/23

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

upoważnienie jednorazowe: 600/23

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Środzie Śląskiej

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 338) w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 775).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Gminy Udanin, ul. Kościelna 10, 55-340 Udanin

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wiaty przystankowe na terenie gminy Udanin

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Gminy Udanin, ul. Kościelna 10, 55-340 Udanin

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

tel: 76 744 28 70, ug@udanin.pl

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna)

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6951005572 / 000544668 / 8411Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Wojciech Płaziuk – Wójt Gminy Udanin

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Joanna Kozak – inspektor ds. utrzymania dróg i melioracji wodnych

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/tnne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.08.2023r. godz.: 10:45

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 18.08.2023r. godz.: 12:15
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczno – sanitarne oraz techniczne
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych** – nr i nazwa protokołu/ów* - nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*: Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Organem prowadzącym jest Gmina Kostomłoty, która zarządza przystankami.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego.

Zgodnie z uchwałą Nr XX.89.2016 Rady Gminy Udanin z dnia 29 czerwca 2016r. w sprawie zmiany uchwały nr XLIII.175.2014 Rady Gminy Udanin z dnia 26 marca 2014r. w sprawie określenia przystanków komunikacyjnych, których właścicielem lub zarządzającym jest Gmina Udanin oraz warunków i zasad korzystania z tych przystanków

Na terenie gminy, według uchwały zlokalizowane są 4 przystanki komunikacyjne, których właścicielem lub zarządzającym jest Gmina Udanin. Większość przystanków zabudowana jest wiatami przystankowymi murowanych bądź z tworzywa sztucznego.

Przeprowadzono kontrolę stanu sanitarno - technicznego następujących wiat przystankowych:

- Konary
- Różana
- Sokolniki
- Ujazd Dolny

Wiaty przystankowe murowane, wyposażone w ławki dla podróżnych oraz kosze na odpady komunalne.

Przystanki oznakowane graficznym znakiem informacyjnym – przystanek autobusowy oraz posiadają informację o rozkładzie jazdy. Teren wiat przystankowych utwardzony, trawa koszona na bieżąco.

Skontrolowane wiaty i otoczenie utrzymane czysto. Utrzymaniem czystości i porządku w okresie zimowym i letnim oraz remontami wiat przystankowych zajmuje się Gmina Udanin. Kosze opróżniane są na bieżąco.

Przy wiatkach przystankowych stwierdzono brak oznakowania o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych, w związku z czym zalecono uzupełnić te braki poprzez oznakowanie wiat informacją graficzną/tekstową.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

Nie naruszono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Zalecono oznakować wiaty przystankowe informacją graficzną/tekstową o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/~~dziennika budowy~~**

2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości Nie dotyczy słownie Nie dotyczy

(nr mandatu karnego) Nie dotyczy

(podstawa prawna) Nie dotyczy

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr z dnia Nie dotyczy wydane przez Nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/ nie skorzystała** Nie dotyczy

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ **

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent
PSE w Środzie Śląskiej

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

mgr inż. Agnieszka Iwaszko

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 18.03.2023

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli** nie dotyczy

(nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
ul. ...
...
...