

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

nr sprawy - NS - RKiS. 9022. 1205. 2022

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 842/1205/NS/KKiS/2022

Ktomuice 12.08.2022 r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Borkowską NS/KKiS upoważnieniem nr

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

CiK.05f.14f.2022.11

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Częstochowie

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 2021 r. poz. 195 z późn.zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks
postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r., poz. 735 z późn.zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Między Gminy w Ktomuicach

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

ul. Strazacka 20

42-270 Ktomuice

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Targowisko w Ktomuicach

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

ul. Zdrowska

42-270 Ktomuice

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Piotr Juszczyk - Wójt Gminy Ktomuice

ul. Strazacka 20

42-270 Ktomuice

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 9490532423 / 151397983

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Piotr Juszczyk - Wójt Gminy Ktomuice

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Adam Sliwczowski - Zastępca Wójta

Michał Jamroz - Inspektor ds. Rolnictwa i Leśnictwa

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli** 12.08.2022 r. godz. 12⁴⁵
2. **Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*** nie dotyczy
3. **Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:** Podmiot nie jest przedsiębiorcą zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 z późn. zm.)
4. **Data i godzina zakończenia kontroli** 12.08.2022 r. godz. 15⁰⁰
5. **Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*** nie dotyczy
6. **Zakres przedmiotowy kontroli**

Ocena stanu sanitarnego obiektu

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 i/lub obrazu* nie dotyczy**10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów**

nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

L

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

.....

 nie dotyczy
 -
 -
 -

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr

III. WYNIKI KONTROLI

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

.....
 Podmiot jest wpisany do GUS ma również nadany numer NIP i REGON. Mieszko Gminy Kramieczińskiego ul. Targowisko opisz sanitarno PPS w Czestochowie.
 -
 -
 -

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

.....
 Obiekt objęty kontrolą sanitarno znajduje się przy ul. Zdrowickiej w Kramieczińskich. Teren targowiska jest ogrodzony, posiada 13 bram wjazdowych. Na terenie zewnętrzny poza ogrodzeniem zapewniono miejsce parkingowe dla koryt - jerek z obiektu (jeden parking od ul. Kolejowej - wyznaczone w sym 3 itonowskiego - oznaczone słupkami poziomiczymi i pionowymi - dla osób niepełnosprawnych, drugi od ul. Zdrowickiej). Teren ogrodzony, jak i poza ogrodzeniem utworzono kaski brukowe. Wyznaczone również ramki dla osób korytujących z targowiska. Teren targowiska oświetlony i monitorowany (monitoring - na miejscu odroboczenia). Targowisko objęte kontrolą jest czynne w dzień i noc. Na jego terenie wyznaczone są miejsca dla handlowców - część ogrodzona - część itonowskie na wolnym powietrzu, część pod nadkryciem i oraz poza ogrodzeniem - dla handlowców zwarzone większych gabarytów itd. Zapewnione kosze metaliczne z metalowym wkładem - na odpady komunalne - w dzień kontrolę sprawowane. Odpady po rozpakowaniu kaski są przekazywane do zbiorczego kontenera mytych na terenie obiektu, a z tego kontenera odbierane (nie deceduje) przez

firma "Zbigniew Stoch, Korzonek 98, 42-274 Konopisko".
 Wzrostymieniem wyłazi z porodka na terenie kontrolowa-
 nego obiektu zamieszkuje na Pracownicy Centrum Integracji
 Społecznej - przedmiot odbywane jest po zakończeniu dnia
 dnia na obiekcie. Na terenie targowiska znajduje się budynek
 z pomieszczeniem biurowym, toalety i pomieszczenie porodkowe
 W tym miejscu zgromadzony sprzęt porodkowy i środki
 wyłazi dla potrzeb targowiska. Zepewnione również toalety
 dla klientów targowiska - osobno zamknięta, wejście z terenu
 zewnętrznego. Podobnie na 2 damskie, 1 męskie i 1 dla osób
 niepełnosprawnych. Zepewnione środki higieny osobistej.
 Toalety czyste, dezynfekowane. W dniu kontroli stał
 sanitarno-porodkowy i sanitarno-higieniczny kontrolowanego
 targowiska.

[Handwritten signature]

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

- a) *nie dotyczy*
- b) *-*
- c) *-*
- d) *-*
- e) *-*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

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.....**

(imię i nazwisko stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego)..... *(podstawa prawna)*.....

.....

5. **Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr.....**

z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Częstochowie

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

7. **Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu**

.....
(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.....**

.....

ZASTĘPCA WÓJTA
Adam Śliwacki
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli pieczęć imienna pieczęć podmiotu)

INSPEKTOR
ds. rolnictwa i leśnictwa
Michał Jamróz

URZĄD GMINY
42-270 Kłomnice
powiat częstochowski
woj. śląskie

Ewa
Borowska
czytelny podpis kontrolującego (-ych) pieczęć imienna

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.08.2022 r.

ZASTĘPCA WÓJTA
Adam Śliwacki
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

INSPEKTOR
ds. rolnictwa i leśnictwa
Michał Jamróz

URZĄD GMINY
42-270 Kłomnice
powiat częstochowski
woj. śląskie

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie PSSE w Częstochowie.

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