

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

I. Krasieńskiego 3, 34-300 Żywiec  
t. 866-67-74, 861-21-37, 860-23-91

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK/ 894/OP

Międzybrodzie Żyw. 19.12.2008,  
(Miejscowość / data)

przeprowadzonej przez Mariana Duda - st. insp. hig.  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

at. nr. RP/10131/35/101

..... pracownika (-ów)  
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu.  
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 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 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Gminna Komunalna w Międzybrodziu Żywieckim  
ul. Dąbrowa

I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Marek Gmizy Czernichów ul. w Tarnocy

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

ul. Kwiecień 2  
tel. 33 1866 - 13-25

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

I.3. NIP. 553-16-85-269 REGON. 000532346 PESEL. -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Aleksandra Kozłowska - Hęjt Gminy Czernichów

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)

Mariano Duda - inspektor ul. w Gminie Komunalnej

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 19.12.2008, 8:15

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarno-technicznego i higienicznego emulacji w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.): Obiekt podlega

Miejscowi Gminy w Czernichowie

Postępowanie administracyjno-egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu nie jest prowadzone

Beispy star sanitarno- higieniczny emulzjami oraz sanitarno-  
higieniczny are butki nastawki w czasie kontroli - dotyczy

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

nie dotyczy

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

nie dotyczy

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

nie dotyczy

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

- Umowa dot. wycożni starych odpadów konsumpcyjnych

**IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

*nie dotyczy*

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

*bez uwagi*

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ....

nie nałożono/nałożono\*\* mandat karny na .....

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

..... w wysokości..... na podstawie art. ....

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia .....  
nr .....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\* .....

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.

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

*nie dotyczy*

Dokonano/nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\*  
Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne  
zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\*

Data i godz. zakończenia kontroli: 17.12.2009. 10:00 Łączny czas kontroli: 105 min

Urząd Gminy  
z siedzibą w Tresnej  
Ul. Złota 2  
34-811 CZERWONICHÓW  
pow. Złotowski woj. śląskie  
tel. (0-33) 810-12-44, 866-13-25  
fax (0-33) 68-12-87  
NIP: 810-12-85-269

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

St. Instruktor Higieny

M. St. Hohen  
Urząd Gminy

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 17.12.2009.

Inspektor  
d/s Gminy (Komunalnej)

[Signature]

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
\*\* - właściwe zakreślić

w Żywcu  
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnegoul. Piłsudskiego 9, 34-300 Żywiec  
tel. 866-67-74, 861-21-37, 860-23-91

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK/ 893/09

Miejskość i data 17.12.2009

przeprowadzonej przez

Mszula Szwedek st. iastr. hig.

(Miejscowość i data)

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

nr. wp. KP/0131/351K/09

..... pracownika (-ów)  
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu.  
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 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 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Parkingu w Miejskiej Olszynie Żywieckiej

I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Urząd Gminy Ustronie w Trzaskach

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

ul. Kijowska 2  
14-383/866-13-25

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

I.3. NIP 553-16-85-269 REGON 000532346 PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Adam Kos - Wzrost Gminy Ustronie

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)

Janina Szwedek - inspektor OIS gospodarki komunalnej

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

17.12.2009, godz. 10:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

ocena stanu sanitarno-technicznego i biochemicznego parkingu w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

## III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Obiekt podlega  
Urząd Gminy Ustronie

Postępowanie administracyjne w stosunku do obiektu kontrolowanego nie jest prowadzone.

Parking mobilizacyjny przy pawilonach handlowych, posiada nawierzchnię asfaltową z krawężnikami i miejscami postojowymi.

Parking nie jest zagospodarowany oraz nie jest strzeżony.

Stan sanitarno-techniczny parkingu dostateczny, stan sanitarno-techniczny krawężników.

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

nie dotyczy

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

nie dotyczy

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

nie dotyczy

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

- Umowa dot. wywozu śmieci odpadów komunalnych.

**IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

bez uwagi

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt.

nie nałożono/nałożono\*\* mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia

nr .....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\*

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.

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

nie dotyczy

Dokonano/nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\*  
Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\*

Data i godz. zakończenia kontroli: 17.12.2009; 11:30 Łączny czas kontroli: 60 min

Stacja Sanitarno-Higieniczna  
z siedzibą w Iresnej  
ul. ŚW. WITKIA 2  
84-511 CZERMOŃ  
pow. zwoleński woj. śląskie  
tel. (0-33) 6-114 866-13-25  
fax (0-33) 6-114 866-12-87  
NIP 631-118-283

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

St. Instruktor Higieny

M. Dudek  
Urząd Gminy

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 17.12.2009

Inspekcja Sanitarna  
d/s Gospodarki Komunalnej

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
\*\* - właściwe zakreślić



## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK/ 884/09

Międzybrodzie Żyw. 14.12.09.

(Miejscowość (data))

przeprowadzonej przez

Marzeleno Dudała st. izolat. hig.  
nr. up. RP/0131/35/K.107

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu. Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 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 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Przysiółek PKS i MRK w Międzybrodziu Żywieckim  
(Ciepłownia)

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Marek Gminy - Czernielechów 215 w Inesnej  
ul. Krasinskiego 2  
tel. 33/866-13-25

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

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 553-16-85-269 REGON 000532346 PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Adam Kas - Wójt Gminy Czernielechów

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)

Janina Droszka - Inspektor o/s. gosp. komunalnej

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 14.12.09 11:45

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarno-technicznego i higienicznego przysiółka w ramach wiejskiego nadzoru sanitarnego

### III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.): obiekt podległy

Marydowski Gminy w Czernielechowie

Postępowanie administracyjne w stosunku do obiektu kontrolowanego nie jest prowadzone

Przykładem niekwalifikowania się cechy, m. in. wykształcenia - przy powołaniu handlowca.

Bieżący stan sanitarno-techniczny oraz sanitarno- higieniczny obiektu nie białej zabudowy - dobry.

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

nie dotyczy

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

nie dotyczy

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

nie dotyczy

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

- Aktywa dot. odbioru stałych odpadów komunalnych

**IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

*nie dotyczy*

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

*bez uwagi*

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt.           

nie nałożono/nałożono\*\* mandat karny na           

(imię i nazwisko, stanowisko)

           w wysokości            na podstawie art.             
(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia             
nr           

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\*

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.

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

*nie dotyczy*

**Dokonano/nie dokonano\*\*** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli\*\***  
**Wydano/nie wydano\*\*** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne  
zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\* .....

Data i godz. zakończenia kontroli: 19.12.2009. 12:45

Łączny czas kontroli: 60 min

z siedzibą w Tresnej  
ul. Żywiecka 2  
84-100 CIECHANÓW  
pow. żywiecki, woj. śląskie  
tel. (0-33) 846-1194, 866-13-25  
fax (0-33) 866-12-67  
NIP 780-00-269

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

St. Instruktor Higieny  
M. J. Hołty  
Urząd Dudań  
(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 19.12.2009.

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wymiki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
\*\* - właściwie zakreślić