

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP-03/19/16

Ciechanów, 29.06.2016 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Mirosława Korzenia – p.o. kierownika Sekcji Higieny Pracy, nr upoważnienia – 6/2016

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

pracownika (ów) upoważnionego (ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ciechanowie
(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 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Ciechanowie
06-400 Ciechanów, ul. Gabriela Narutowicza 9
tel. 23 672 20 50

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Ciechanowie
06-400 Ciechanów, ul. Gabriela Narutowicza 9 (wyższe szkoły zawodowe)
tel. 23 672 20 50

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Ciechanowie
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
06-400 Ciechanów, ul. Gabriela Narutowicza 9

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio **566-18-05-832/130869208/8542 B**

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: **Pan doc. dr Leszek Zygmier – Rektor**

(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*

Pan Adam Ostrowski – kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli **29.06.2016 r. godz. 12⁴⁵.....**

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstępstwa od zawiadomienia: **Podmiot nie spełnia wymogów art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 584)**

4. Data i godzina zakończenia kontroli **29.06.2016 r. godz. 13¹⁷.....**

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* **nie dotyczy**

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola sprawdzająca wykonanie obowiązków wynikających z decyzji PPIS w Ciechanowie nr HP-9/2016 z dnia 06. 04.2016 r.

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 oceniano

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr -

nie wypełniono.

III. WYNIKI KONTROLI

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

Od ostatniej kontroli stan formalno-prawny zakładu nie uległ zmianie.

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

Wykonano pkt 10, 16 decyzji Nr HP-9/2016 z dnia 06.04.2016 r.

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

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**..... **nie dotyczy**

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr 47/2016 z dnia 4.01.2016 r. wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ciechanowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

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

.....
.....
.....

KANCLERZ

mgr inż. Piotr Wójcik

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Adam Ostrowski

Ilwostew Koneń

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *28.06.2016r.*

Adam Ostrowski

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

(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

