

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 2611/K/10 Malbork, 26.11.2010r.

przeprowadzonej przez Thomas Knef - Mgr. inż. sanit.
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracowniczka. ur. 14.12.1970
..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Malborku
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):
Medycyna i Rehabilitacja Malbork
- Fmk Sp. z o.o. ul. Ciołkowskiego 31 82-200 Malbork

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Magdalena Kuczyńska Malbork
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

Pl. Kuczyńska 5 82-200 Malbork
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 520 100 94 23 REGON 140 923 651 PESEL

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
Magdalena Kuczyńska - Prezes Fmk Sp. z o.o.

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
Magdalena Kuczyńska - dep. z/s. Techn.

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):
NO

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 26.11.2010r. godz. 11:00

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola urz. komun.

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.): KRS 000012341

1) Dec. z du. 31.12.2007r. nr PE.NS-30/4710/84/K/07
do du. 31.12.2010r.

2) Dec. z du. 30.03.2009r. nr PE.NS-30/4710/60/K/09
do du. 31.12.2010r.

3) Dec. z du. 1.12.2009r. w sprawie rozrachunku technicznego
Stacji Wodociągowa Rzecz. przy ul. Słowackiego 64 w Malborku

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie stosowano

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

NO

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

NO

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- pozwolenie wodno-prawne
- decyzja o dopuszczeniu do sprzedaży
- dokumentacja z planowanych prac remontowych
- badania na wytrzymałość mechaniczną

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

NO

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

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

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.
Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

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

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono**
mandat karny na

.....
..... (nr mandatu karnego) w wysokości (imię i nazwisko, stanowisko) 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.

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

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: 26.11.2010r.

Łączny czas kontroli: 1,5 godz.

PRZEDSIĘBIORSTWO
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI
w Malborku Sp. z o.o.
32-200 Malbork, ul. Chrobrego 31
tel. 055-272-36-27, 055-272-36-28, fax 055-272-55-24
REGON 170423651 NIP 579-000-74-23

godz. 12³⁰

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

DYREKTOR
ds. TECHNICZNYCH
mgr inż. Dariusz Modzelewski

MŁODSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
PSSE w Malborku

Iwona Knut

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 26.11.2010r.

PRZEDSIĘBIORSTWO
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI
w Malborku Sp. z o.o.
32-200 Malbork, ul. Chrobrego 31
tel. 055-272-36-27, 055-272-36-28, fax 055-272-55-24
REGON 170423651 NIP 579-000-74-23

DYREKTOR
ds. TECHNICZNYCH
mgr inż. Dariusz Modzelewski

(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.

Sprowadzono wodę. RF/PR/KR/10110110, który jest do
napędu w medycynie PSSE w Malborku

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