

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 40/MN/112 ..... Kwidzyn, 22.03.2012r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Mirosława Niedzielska st. asystent nr up. 1312012  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 t.j.), 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 t.j. z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Kwidzińskie Centrum Kultury ul. 11 Listopada 13  
w Kwidzynie

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

Kwidzińskie Centrum Kultury ul. 11 Listopada 13  
w Kwidzynie  
(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..... REGON..... PESEL.....**

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

p. Marek Nawojczak - dyrektor

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

p. Agneta Jachowicz - 2-co dyrektora

**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:** 22.03.2012r. godz. 11<sup>00</sup>

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** Kontrola kompleksowa

### III. WYNIKI KONTROLI:

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

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

*termometr*

**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:**

*dokumentacja zdrowotna personelu*

**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:

.....

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.

.....

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: 22.03.2012r. godz. 12:30

Łączny czas kontroli: 1511

Z-ca Dyrektora

Agata Jackowska

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

STARSZY SYSTEM  
Stacji Sanitarno-Higienicznej

Województwo Mazowieckie  
Miejski Zakład Sanitarno-Higieniczny  
ul. Miodziczna

(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 22.03.2012r.

KWIDZYŃSKIE  
CENTRUM KULTURY  
82-500 Kwidzyn, ul. 11 Listopada 13  
tel./fax 56 279 3523; 56 279 20 08  
NIP 581-18-25-151

Z-ca Dyrektora

Agata Jackowska

(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.

Załączniki: F1/HDMI/08

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