

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Gdyni
81-356 Gdynia, ul. Starowiejska 50
tel. 620-17-98; 621-01-35; 620-85-27;
620-18-38
fax. 620-57-44

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 135/DM/11

Gdynia 8.09.2011

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez...Dominikę Mochocką, mł. asystent, 15a /09.....

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

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni

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):

Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej Sp. z o.o.
81-571 Gdynia, ul. Chłapczyńskiego 169

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie**wymagań:** Kazimierz Gatlowski - Prezes Zarządu

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

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

I.3. NIP 586-10-08-276 **REGON** 140413189 **PKD****I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

Kazimierz Gatlowski

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

Konrad Krypak - insp. bhp

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 8.09.2011 o 10⁰⁰**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** Kontrola nad stanem technicznym pracy

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.):

W stosunku do zakładu nie było się postępowanie
administracyjne - egzekucyjne
prowadzone pomiary środowiska pracy wykonane 5.11.2010
zgodnie z rozporządzeniem nr 7/59110
Pomiary wykonane m. st. stanowiska mechanika pojazdów
samochodowych, kłosa, tapicera - m. pomiarach nie stwierdzono
przebiegów i do poszczególnych normatywnych hygienicznych

F1/PT/01 wyd. 1 z dn. 13.10.2008r.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

me doing

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)

(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.

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: 8.09.2011

Łączny czas kontroli: 4h

Przedsiębiorstwo Komunikacji
 Miejskiej
 Spółka z o.o.
 81-571 Gdynia, ul. Chwaszczyńska 169
 centrala tel. 622 00 71, fax 629 09 46
 sekretariat tel. 629 09 26
 Regon 190418189; NIP 586-10-08-276

PREZES

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

INSPEKTOR
 GHP

Konrad Stupak

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT
 PSSE w Gdyni
 Kłodzka
 mgr Dominika Mochocka

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 8.09.2011

Przedsiębiorstwo Komunikacji
 Miejskiej
 Spółka z o.o.
 81-571 Gdynia, ul. Chwaszczyńska 169
 centrala tel. 622 00 71, fax 629 09 46
 sekretariat tel. 629 09 26
 Regon 190418189; NIP 586-10-08-276

PREZES

(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”
 ** - właściwie zakreślić

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Gdyni**
tel. 620-18-38 wew. 331
Nr 450/253/2011

Gdynia, dnia 31.08.2011
za dowodem doręczenia

Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej Sp. z o.o.
81-571 Gdynia ul. Chwaszczyńska 169
(oznaczenie przedsiębiorcy)

ZAWIADOMIENIE O ZAMIARZE WSZCZĘCIA KONTROLI

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdyni, zgodnie z art. 79 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2010r.; Nr 220, poz. 1447, z późn. zm), zawiadamia, że zamierza wszcząć kontrolę sanitarną.

Zakres przedmiotowy kontroli:

Nadzór nad warunkami higieniczno -sanitarnymi. Charakterystyka obiektu.

a/a

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GDYNI**
Podpis i pieczęć
państwowego inspektora sanitarnego
Tomasz Kiliński

FK_0032 Edycja 1

UPOWAŻNIENIE NR NP / 2011 - 09-08 / 140 / DM/11

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdyni, działając na podstawie art. 79 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 173, poz. 1807 z p. zm.) upoważnia:

Panią /a/: Dominika Mochocka,

Stanowisko: mł. asystent;

Nr legitymacji służbowej: 14/09

Do przeprowadzenia kontroli (nazwa i adres firmy):

Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej Sp. z o.o.

81-571 Gdynia ul. Chwaszczyńska 169

W zakresie: Nadzór nad warunkami higieniczno -sanitarnymi. Charakterystyka obiektu.

Data rozpoczęcia kontroli 8.09.2011

Data przewidywanego zakończenia kontroli: 8.09.2011

Pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego:

Kontrolowany ma prawo do:

- 1) czynnego udziału w kontroli,
 - 2) przeglądania akt sprawy i sporządzania z nich notatek,
 - 3) składania dowodów mogących przyczynić się do wyjaśnienia sprawy.
- Kontrolowany ma obowiązek:
- 1) umożliwić przeprowadzenie kontroli w zakładzie pracy oraz udostępnić wszystkie pomieszczenia i urządzenia wchodzących w jego skład, obiektach użyteczności publicznej, obiektach handlowych, ogródkach działkowych, środkach transportu i obiektach z nimi związanych, obiektach będących w trakcie budowy,
 - 2) udzielić pisemnych lub ustnych informacji oraz stawić się na wezwanie pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
 - 3) okazać na żądanie dokumenty i udostępnić wszelkie dane oraz udostępnić próbki do badań laboratoryjnych,
 - 4) umożliwić wstęp do mieszkania w razie podejrzenia lub stwierdzenie choroby zakaźnej,
 - 5) zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu.

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GDYNI**

Podpis i pieczęć
Tomasz Kiliński