

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr *HK-0943/11/11/11**Elbląg, dnia 07.04.2011r.*  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej

przez

*Krystynę Bianga - asystent*  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*upoważnienie Nr 3/2011**i Lucynę Sudkiewicz - st. inspektor**upoważnienie Nr 19/2011*

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

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):

*Tabelety ogólnodostępne w Ratuszu Staromiejskim*  
*ul. Stary Rynek w Elblągu*

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

*Wład. Mlejski w Elblągu*  
*ul. Łączności 1*

(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 *578-305-14-46* REGON *170747715* PESEL

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

*Anna Trarus - kierownik Referatu d/s Zarządzania*  
*Ratuszem Staromiejskim*  
*Wydział Kamunikacji Społecznej*

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

*Anna Trarus - kierownik Referatu d/s Zarządzania*  
*Ratuszem Staromiejskim*

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: *07.04.2011r.**godz. 12<sup>30</sup>*

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

*Kontrola w zakresie utrzymania należącego*  
*stanu higienicznego obiektu użyteczności*  
*publicznej*

**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.):

Skontrolowano ogólnodostępną toaletę zlokalizowaną na II piętrze Pałacu Starożytności w sali - wielofunkcyjnej, wentylacja mechaniczna, woda z nadajnikiem ściągającym, kanalizacja miejska, ogrzewanie centralne. Przechodzą na całej powierzchni, myłownice, tenisowce, szafki, gładziki. W części męskiej: - 2 przysady, 2 łazienki, w.c., 2 umywalki, w części damskiej: - 4 kabiny w.c., 2 umywalki, dla osób niepełnosprawnych: umywalka, 1 w.c., prysznic, wyposażenie toalet parawanowe. Sprzątem zajmuje się pracownik Urzędu Miejskiego.

Przeinformowano o konieczności oznakowania toalety w formie graficznej i słownej o rodzaju pobierania wyrobków tytoniowych.

**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:**

nie dotyczy

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

nie dotyczy

**V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\***

.....  
.....  
..... *nie dotyczą* .....

**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

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

Data i godz. zakończenia kontroli: *07.04.2011 13* Łączny czas kontroli: *0,5 godz*

KIEROWNIK REFERATU  
ds. zarządzania Ratuszem Staromiejskim

*Anna Tworus*  
.....  
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

.....  
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSHY ASYSTENT  
*Krzyszyna Bianga*  
.....  
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

STARSZY  
INSTRUKTOR HIGIENY

*Lucyna Łudkiewicz*  
.....  
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu *14.04.2011*

KIEROWNIK REFERATU  
ds. zarządzania Ratuszem Staromiejskim

*Anna Tworus*  
.....  
(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-0945/911/11

Elbląg, 4.04.2011r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej

przez

Krzysztof Biango - St. ampiel - up. 3/2011.  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)  
o drucyną Andrzejewicz - St. instr. hig. - up. 19/2011

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

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):

Kolosa Stomnijski - Elbląg, ul. Stany Dynek  
typ: hotelowa 2 pokoje, apartamentem

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

Marek Mijok - Elbląg, ul. Turmowski 1

(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** 578-305-14-46 **REGON** 17.0747715 **PESEL** .....

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

Anna Tworuz - kierownik referatu d/s zarządzania  
Katunem Stomnijskim  
Wydział Komunikacji Społecznej

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

Anna Tworuz - kierownik referatu d/s zarządzania  
Katunem Stomnijskim

**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:** 4.04.2011r. godz. 13<sup>00</sup>

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

Kontrola utrzymania należącego do celu sanitarnego  
objektu użyteczności publicznej

**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.).....

Kontrolę objęto częścią hotelową z pokojami gościowymi i apartamentem znajdującą się na V piętrze Hotelu Stomiejolskiego w Elblągu, przy ul. Stary Rynek.

Hotelowa część Hotelu Stomiejolskiego - to utwór pokoje (w tym jeden przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych) i jeden apartament - w tym 2 pokoje apartamentowe oraz pomieszczenia magazynowe i pomieszczenia służebne - gospodarskiego.

W związku z zamiarem wyksienienia przez Urząd Miejski w Elblągu, pokoi gościowych, będących przedmiotem dziennej kontroli, osobie prywatnej - posiadamy o powiadomienie Tulejkiej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej o dacie rozpoczęcia działalności przed przyjazdem.

Informowano o konieczności oznakowania Hotelu Stomiejolskiego w formie graficznej - stosownej o zakresie palemia wyrobów tytoniowych.



**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: 14.04.2011..... Łączny czas kontroli: 1,5 h  
 godz. 14<sup>30</sup>

**KIEROWNIK REFERATU**  
 ds. zarządzania Ratuszem Staromiejskim

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

.....  
 (podpis osób obecnych podczas kontroli)

**STARSZY ASYSTENT**  
 mgr inż. Krzysztyna Bianga  
 (podpis i /lub pieczęć osoby (osób) kontrolujących)

**STARSZY INSTRUKTOR HIGIENY**  
Lucyna Ludkiewicz

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 14.04.2011

**KIEROWNIK REFERATU**  
 ds. zarządzania Ratuszem Staromiejskim

Anna Tworus  
 (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