

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK-530-212/19

Gorzów Wlkp., 08.05.2019r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Monikę Klimczyk, st. asystent w Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 2 i 811
Miłoszę Zdanowicz, mł. asystent w Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 36 i 811

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.

(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 (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 59) w związku z art. 67 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 2096 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Centrum Sportowo- Rehabilitacyjne „Słowianka” Sp. z o. o., ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 957338500 e-mail: sekretariat@slowianka.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Basen- Centrum Sportowo- Rehabilitacyjne „Słowianka” Sp. z o. o., ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 957338500 fax: 957338502 e-mail: sekretariat@slowianka.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Centrum Sportowo- Rehabilitacyjne „Słowianka” Sp. z o. o., ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 957338500 e-mail: sekretariat@slowianka.pl

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 5992720727/211190023

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Joanna Kasprzak – Perka, Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pan Piotr Rogowski – Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji/08.05.2019r.

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* - nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 08.05.2019r., godz. a) 11⁴⁵ b) 12⁰⁰ c) 12⁴⁵ d) 12³⁵ e) 12⁵⁰ f) 13⁰⁵
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 30.04.2019r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 08.05.2019r., godz. a) 12⁰⁰ b) 12¹⁵ c) 12³⁰ d) 12⁵⁰ e) 13⁰⁵ f) 13²⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej - natryski
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

kolorymetr firmy HACH, termometr elektroniczny

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych** – nr i nazwa protokołu/ów*

- a) HK-530-78/19,
- b) HK-530-79/19,
- c) HK-530-80/19,
- d) HK-530-81/19,
- e) HK-530-82/19,
- f) HK-530-83/19

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 dotyczy*

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* *nie dotyczy*

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr *nie dotyczy*

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli – KRS 51160, Sąd Rejonowy Zielona Góra, obiekt jest oznakowany informacją o zakazie palenia tytoniu, wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych

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

W dniu **08.05.2019r.** pobrano do badań laboratoryjnych, w ramach nadzoru sanitarnego próbki ciepłej wody użytkowej w Centrum Sportowo – Rehabilitacyjnym „Słowianka” ul. Słowiańska 14, 66-400 Gorzów Wlkp., w kierunku wykrywania bakterii Legionella sp. w następujących punktach:

a) HK-530-78/19 – szatnia męska (natrysk nr 3),

temperatura wody zimnej.....17,0 °C; temperatura wody ciepłej.....44,0 °C;

b) HK-530-79/19 – szatnia męska (natrysk nr 15),

temperatura wody zimnej.....16,0 °C; temperatura wody ciepłej.....43,0 °C;

c) HK-530-80/19 – szatnia męska (natrysk nr 22),

temperatura wody zimnej.....15,0 °C; temperatura wody ciepłej.....44,0 °C;

d) HK-530-81/19 – szatnia damska (natrysk nr 3),

temperatura wody zimnej.....17,0 °C; temperatura wody ciepłej.....47,0 °C;

e) HK-530-82/19 – szatnia damska (natrysk nr 14),

temperatura wody zimnej.....15,0 °C; temperatura wody ciepłej.....47,0 °C;

f) HK-530-83/19 – szatnia damska (natrysk nr 21),

temperatura wody zimnej.....15,0 °C; temperatura wody ciepłej.....35,0 °C.

Badania zostaną wykonywane w Dziale Laboratoryjnym Oddział Badań Środowiskowych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej ul. Kazimierza Jagiellończyka 8b w Gorzowie Wlkp.

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

nie stwierdzono nieprawidłowości

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*: *nie wydano*

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

- Omówiono wyniki kontroli, dokonano/~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/~~dziennika budowy~~** - nie dotyczy
- ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego.....
- Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**
- (podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)
- 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.....
(nr mandatu karnego).....
(podstawa prawna).....
- Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr z dnia.....
wydane przez
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
- Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** nie dotyczy
- Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu nie dotyczy.....

(imię i nazwisko/adres)

- Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

- Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

- W przypadku odmowy podpisywania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Nie dotyczy

DYREKTOR
ds. technicznych i eksploatacji

Piotr Rogowski

CENTRUM
SPORTOWO-REHABILITACYJNE
„SŁOWIANKA” Sp. z o.o.
ul. Słowiańska 14, tel. 095/ 733-85-00
66-400 Gorzów Wlkp.
NIP 599-27-20-727

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent

Młodszy Asystent

mgr Mirosław Zadach

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 08.05.2019r.

DYREKTOR
ds. technicznych i eksploatacji

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Piotr Rogowski

CENTRUM
SPORTOWO-REHABILITACYJNE
„SŁOWIANKA” Sp. z o.o.
ul. Słowiańska 14, tel. 095/ 733-85-00
66-400 Gorzów Wlkp.
NIP 599-27-20-727

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**nie korzystano z formularzy.....

(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

