

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a
tel. 86 719 89 36, 10

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr PSN. UPI-13-53/14

Breudw 15.07.2014
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Mr Marcin Kucharski 20/14

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.
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 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 2013 r. poz.267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Pracowni Dobre Kuchnie Filie ZALESIE
M. Bichciańskiego 84
35-603 Rzeszów

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

Mr Marcin Kucharski

(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 5170310021 **REGON** 180512810 **PESEL** -

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

Jan Marcin Drobacz - Inżynier

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

JK

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

Mr Dobry

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 15.07.2014 pd. 13

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

ocena stanu sanitarnego
wypożyczalnia drzew i narzędzi
w tym zakresie

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.):

Podmiotem czynnym od 14.07-18.07.14
✓ pod. od 8-14
działalność reprezentacyjna, okres - 30
działalność opolewna, brzość - z okazji.

Działalność polegająca na świadczeniu
usług kultury i rozrywkowej
miejscowość, rezerwa - sportowa,
planuje, miejsce, tabele,
bra, mycie, pranie, ubrania.

Znes prowadzenia czynności
Świadczenie i miejsce wdrażania
niektórych.

Adak, uproszczenie i przeniesienie - de.
miejscowość, okres.
Stwierdzenie, wypracowanie, ilość
świadczenia, miejsce i adresy.

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:

dokumentacja medyczna, karty historii choroby, przebieg choroby, wyniki badań, karty obserwacji

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

me delm

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 do książki kontroli.

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31 ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zalecenia pokontrolne, które wpisano do książki kontroli.

Data i godz. zakończenia kontroli: 15.07.14

Łączny czas kontroli: 2y 00

KIEROWNIK
Dziechu
Marcin Dziedzic

RZESZOWSKI DOM KULTURY
ul. Staromiejska 43A, 35-231 Rzeszów
tel. 17/ 748 39 50, fax 17/ 748 39 52
NIP 5170310021 REGON 180512890

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

(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 15.07.14

KIEROWNIK
Dziechu
Marcin Dziedzic

(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

