

LOA 2018 -07- 2 5

L.dz. 1765  
Strona 1 z 4)

**RZESZOWSKI DOM KULTURY**  
25. 07. 2018  
Znak sprawy: Rzeszów 25.07.2018  
Losc zał. P (miejsowość i data)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 751/III. 13. 64 2018

przeprowadzonej przez

mgr inż. Małgorzata Adamczak - starszy asystent St. Rzeszów  
25.07.2018

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)  
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego  
w Rzeszowie  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261) w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1257).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Biuro w Rzeszowie, ul. Kilińskiego 13A, 35-131 Rzeszów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Magazyn

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Rzeszowski Dom Kultury  
ul. Kilińskiego 13A

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 517 031 00 21 ; 14 0512 890

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Beata Cichon - kierownik

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

p. Beata Cichon - kierownik

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 25.07.15r godz 11:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:  
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 25.07.15r
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* .....
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
Ocena stanu realizacji projektu  
.....  
.....  
.....
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* nie dotyczy  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
- nr i nazwa protokołu/ów\* nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\* .....
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli badania probabityczne prawowłóci
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* .....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr 11/10/15

## III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
\* plabone we jst prowadzone pomocnicze administracyjno-organizacyjne

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

Pracownia higieniczna od 23.07.18 - 27.07.18 IV turnus 4 godzi 8:00 do 16:00  
biuro doci - 300 w menu od 7 do 12 lat (dzwonki - 17  
chłopcy - 13)  
biuro pensje - 3 osoby, kadencja lekarska pracowników  
altancie  
Doci konyfaja z powierzenia domu kullun; sala melomkone  
kenneta, koki sustantor powierzenia z odprawy 15  
wybia halli wypra i demyfeluige z zpermiore i hydnocypiej  
koki  
Kupujemy z inwidawie, obiad d. indkaniomy z kompleksem  
pudlowany przez firmę ANIA CATERING ul. Kabanowicko 29  
Kodolacny na racymnoda ptworzonego wyglu. Skarba  
14.03.2016 15:21  
Wybadlia, wzros, zachorowanu nie odnotowano  
Stan porzedkowy w dniu kontroli dobry

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

Brak

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

brak

#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy\*\*
  2. Wniesiono/ nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
  3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/ nie naniesiono\*\*
- (podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)
4. 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) nie ukarano  
w wysokości..... słownie.....  
(nr mandatu karnego).....  
(podstawa prawna).....
  5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej) nie dotyczy
  6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*
  7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
(imię i nazwisko/adres) nie dotyczy
  8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
  9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się \*\*
  10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

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

Beata Cichon

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent  
PSSE w Rzeszowie  
M. Wawrzaszek  
mgr inż. Małgorzata Wawrzaszek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.07.15

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

Beata Cichon

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* 1/1001/15  
(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