

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej  
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79 a  
tel. 85-419-69, 36, 10

LDZ-1928

Strona 1 z (5)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.

2019-07-22

RZESZOWSKI DOM KULTURY

22.07.2019

Znak sprawy: Rzeszów 1901/2019

Ilość zał.: Podpis: (miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

(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 2019 r., poz. 59) 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 2018 r., poz. 2096).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

(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

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

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

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

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 19.07.2019.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
nie dotyczy
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia:  
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 19.07.2019.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... nie określano
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
..... obszar stanu sanitarnego letniego kąpieliska dzieci  
..... i otoczenia w miejscu zamieszkania
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
.....  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
– nr i nazwa protokołu/ów\*  
.....
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\* ..... nie wykonywano
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
.....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
.....  
.....  
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... F/409/15

## III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

..... W podmiocie nie jest prowadzone porządkowe administracyjno-  
..... sprawne

#### 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)

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)

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)

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

KIEROWNIK

Bec  
Dorota Bacher

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

RZESZOWSKI DOM KULTURY  
filia "Stocina"

ul. Paderewskiego 154, 35-328 Rzeszów  
tel. 17 857 13 17, 502 073 221

ASYSTENT  
PSSE w Rzeszowie

M. Bartman  
mgr inż. Maria Bartman

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.07.2018.

KIEROWNIK

Bec  
Dorota Bacher

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* F11DM/15  
(nazwa/nr)

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

Plan roczny podmiotu 15-19.07.2019.  
długość inwestycji - 30 (oszczędność - 19, chłodzenie - 11),  
w celu od 7 do 12 lat.  
Mieszkańcy korzystają z pomieszczeń domu kultury  
na wyjeżdżają na wyjazd na wyjazd na wyjazd  
na wyjeżdżają na wyjazd na wyjazd na wyjazd  
Pomieszczenia używane w szpitalu.  
Wyposażenie i dotyczy domu kultury - techniczne  
Są to pomieszczenia używane i można do użytku  
higieny obiektu.  
Wyposażenie - wyposażenie szpitala jest bardzo  
niezadowolone i formy ruchu przyspieszają z domu  
Opłaty domu kultury - higieniczne w domu kultury  
Nie ustalono zaciągania kosztów, kosztów, wypadków.

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

nie stwierdzono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

zalecenia