

OA Jępa 20.07.21P

**POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Rzeszowie**  
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a  
tel.: +48 17 74 21 308 wew. 134  
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

Załącznik nr 2 do PT/01  
Data wydania: 14.03.2016

Lb2.2787

Strona 1 z (5)

**RZESZÓWSKI DOM KULTURY**

wplynęło: **2022-07-20**

Znak sprawy: .....

ilość: ..... Podpis: .....

(miejscowość i data)

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.....**

przeprowadzonej przez

Ilona Kępa - asystent DSSE 10 IV 05.30.2022

(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 2021 r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1969 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r., poz. 735).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Restauracja Dom Kultury - filia - Honorowo  
35-101 Rzeszów ul. Główna 46

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Placówka Higieny i Sanitacji

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

3.  Firma lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Restauracja Dom Kultury  
35-231 Rzeszów Główna 43A

(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: 185516290 317-03-100-21

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

D. Nowak Ilona - Dyżurny

(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\*

P. Kowalski

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 13.09.2012 r. ....

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:  
nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 18.09.2012 r. ....

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* .....

6. Zakres przedmiotowy kontroli  
..... celna strona świadomości wyposażenia .....

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
.....  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

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

4. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\*.....

0. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
.....

1. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
.....  
- naukowy plan dnia  
- badania lekarskie parametrów

2. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
.....

3. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... = 1100113

## WYNIKI KONTROLI

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

.....  
- bi. placówka we jst prowadzone  
postępowanie administracyjne - specjalne

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

Wyprowadzi zorganizowany w tym celu  
19.03.2016 - 22.03.2016 r. (zgodnie z art. 16 § 3  
15.03.2016 / 17.03.2016 z udziałem epidemiologa  
Wizyta w celu przeprowadzenia badania sanitarno-  
higienicznego w lokalu, w którym odbywają się  
zajęcia kulinarskie u uczestników kursu kulinarskiego.  
Wizyta w celu sprawdzenia warunków sanitarno-  
higienicznych w lokalu, w którym odbywają się  
zajęcia kulinarskie u uczestników kursu kulinarskiego.  
Wizyta w celu sprawdzenia warunków sanitarno-  
higienicznych w lokalu, w którym odbywają się  
zajęcia kulinarskie u uczestników kursu kulinarskiego.  
Wizyta w celu sprawdzenia warunków sanitarno-  
higienicznych w lokalu, w którym odbywają się  
zajęcia kulinarskie u uczestników kursu kulinarskiego.  
Wizyta w celu sprawdzenia warunków sanitarno-  
higienicznych w lokalu, w którym odbywają się  
zajęcia kulinarskie u uczestników kursu kulinarskiego.

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

#### 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

ASYSTENT  
PSSE w Rzeszowie

mgr Ilona Kępa

Anna Szwed

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Ilona Kępa

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18.07.2016 r.

Anna Szwed

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*..... 7/1510/15  
(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

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Realizacja obowiązku o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”.

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny z siedzibą w Rzeszowie, ul. Dąbrowskiego 79a, 35-040Rzeszów.

Dane osobowe przetwarzane są w celach:

- a) realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (podstawa art. 6 ust. 1 lit. c, e; art 9 ust.2 lit. b , g, h, i, j RODO)
- b) archiwalnych, naukowych, dowodowych, statystycznych, analitycznych i administracyjnych w interesie publicznym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

Osobom, których dane są przetwarzane przysługują: prawo dostępu do swoich danych, prawo otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w przepisach o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Dane osobowe mogą zostać przekazywane następującym odbiorcom: operatorom pocztowym i kurierom. Dane mogą być przekazywane również instytucjom określonym przez przepisy prawa oraz podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom informatycznym wykonującym usługi na rzecz Administratora. Podanie danych osobowych jest wymagane obligatoryjnie przez Administratora, w celu realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: [iod@pssserzeszow.pl](mailto:iod@pssserzeszow.pl).

