

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NHP.54.2013.SK

Bydgoszcz, 19.06.2013r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Jadwigę Sass - Starszego Asystenta, upoważnienie Nr PIS.012.2.38.2013 Sylwię Kłosowicz – Asystenta, upoważnienie Nr PIS.012.2.19.2013 (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych) pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. 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 2013r., poz. 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Administracja Domów Miejskich Sp. z o.o.

Rejon Wspólnot Mieszkaniowych nr 1

ul. Toruńska 36, 85-023 Bydgoszcz

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

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

Administracja Domów Miejskich Sp. z o.o.

ul. Śniadeckich 1, 85-011 Bydgoszcz

I.3. NIP 554-03-16-382

REGON 090458507

PESEL nie dotyczy

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

p. ██████████ - Kierownik

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

p. ██████████ - Kierownik

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

Nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 19.06.2013r. godz. 13¹⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola interwencyjna dotycząca palenia tytoniu w budynku administracji ADM przy ul. Toruńskiej 36 w Bydgoszczy.

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.):

PKD 68.32 Z

Dane o zatrudnieniu: ogółem – 46 osób.

Kontrolę przeprowadzono w ramach bieżącego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego, bez zawiadomienia, w trybie przewidzianym przez art. 79 ust. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o F1/PT/01 wyd. 1 z dn.13.10.2008r.

jm

swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.) z powodu anonimowej interwencji petenta.

Przeprowadzono kontrolę w związku z interwencją petenta dotyczącą palenia tytoniu przez pracowników w pomieszczeniu WC na I piętrze przy otwartych drzwiach.

Zakład zajmuje się administrowaniem i zarządzaniem budynkami wspólnot mieszkaniowych.

Skontrolowano pomieszczenia biurowe i higieniczno-sanitarne na parterze i I piętrze. W dniu kontroli w pomieszczeniu gospodarczym na I piętrze wyczuwalny zapach dymu papierosowego. Nie zaobserwowano żadnej palącej osoby.

W zakładzie nie wydzielono palarni. Wyznaczono miejsce do palenia tytoniu na zewnątrz budynku, gdzie ustawiono popielniczkę.

Nie umieszczono w budynku odpowiednich oznaczeń słownych i graficznych informujących o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

Wobec kontrolowanej przychodni nie prowadzi się postępowania administracyjnego – egzekucyjnego.

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:

Nie dotyczy

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

Brak oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych w pomieszczeniach Rejonu Wspólnot Mieszkaniowych nr 1 w Bydgoszczy.

Istniejący stan jest sprzeczny z art. 5 ust. 1a Ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996r. nr 10, poz. 55 z późn. zm.)

Termin wykonania – 19.07.2013r.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Upoważnienie z dnia 19.06.2013r.

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono**

mandat karny na nie dotyczy

(imię i nazwisko, stanowisko)

nie dotyczy w wysokości nie dotyczy na podstawie art.

nie dotyczy

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia 12.06.2013r.

Nr PIS.012.1.61.2013

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono** nie dotyczy

(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 protokołu
W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.
nie dotyczy

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli****

Brak dostępu do książki kontroli.

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31 §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 19.06.2013. godz. 14¹⁰

Łączny czas kontroli: 1 godzina

Kierownik

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

Asystent

Kłosowicz
mgr inż. Sylwia Kłosowicz

Starszy Asystent

Sass
mgr Jadwiga Sass

.....
(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 19.06.2013r.

Administracja Domów Miejskich
„ADM” Spółka z o.o.
Rejon Wspólnot Mieszkaniowych Nr 1
ul. Toruńska 36, 85-023 Bydgoszcz

Kierownik

.....
(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”

** - *właściwe zakreślić*

otrymian księgozbiór protokółu
24.06.2019



Bydgoszcz, dnia 19.06.2013r.

ZAWIADOMIENIE
o wszczęciu postępowania

Na podstawie art. 10 § 1 i art. 41 § 1 i 2, 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267) zawiadamiam

Administrację Domów Miejskich Sp. z o.o.
ul. Śniadeckich 1, 85-011 Bydgoszcz,

iż zostało wszczęte z urzędu/na wniosek* postępowanie w sprawie palenia tytoniu w pomieszczeniach Rejonu Wspólnot Mieszkaniowych nr 1 przy ul. Toruńskiej 36 w Bydgoszczy.

W związku z powyższym informuję – stronę - Administrację Domów Miejskich Sp. z o.o. ul. Śniadeckich 1, 85-011 Bydgoszcz, o prawie zapoznawania się z dokumentami postępowania zgromadzonymi w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy przy ul. Kościuszki 27.

Jednocześnie informuję, iż można skorzystać z prawa kierowania żądań i do składania wniosków dowodowych oraz uczestnictwa w prowadzonym postępowaniu dowodowym. Strona jest zobowiązana do informowania organu o każdorazowej zmianie adresu dla doręczeń pocztowych pod rygorem uznania, iż doręczenie na dotychczasowy adres jest skuteczne.

Asystent
[Signature]
mgr inż. Sylwia Kłosowicz

Starszy Asystent
[Signature]
mgr Jadwiga Sass

.....
Upoważniony pracownik

Potwierdzenie odbioru zawiadomienia

19.06.2013
Data

Otrzymują:
1) Strona,
2) A/a.

Pracownik
.....
Administracja Domów Miejskich
„ADM” Spółka z o.o.
Rejon Wspólnot Mieszkaniowych Nr 1
ul. Toruńska 36, 85-023 Bydgoszcz

* właściwe zakreślić

Bydgoszcz, dnia 19.06.2013r.

.....
pieczęć PPIS w Bydgoszczy

ZAWIADOMIENIE

Na podstawie art. 10 § 1, art. 41 §1 i 2 i art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz. 267) zawiadamiam

Administrację Domów Miejskich Sp. z o.o. ul. Śniadeckich 1, 85-011 Bydgoszcz,

iz zostało wszczęte z urzędu postępowanie w sprawie ustalenia opłaty za wykonane czynności należne na podstawie art. 36 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212 poz. 1263 z późn. zm.)

W związku z powyższym informuję stronę o prawie do zapoznania się z dokumentami postępowania zgromadzonymi w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Bydgoszczy przy ul. Kościuszki 27.

Jednocześnie informuję, iż można skorzystać z prawa kierowania żądań i do składania wniosków dowodowych oraz uczestniczenia w prowadzonym postępowaniu dowodowym.

Strona jest zobowiązana do informowania organu o każdorazowej zmianie adresu dla doręczeń pocztowych pod rygorem uznania, iż doręczenie na dotychczasowy adres jest skuteczne.

Starszy Asystent

Sass
mgr Jadwiga Sass

Asystent

Kłosowicz
mgr inż. Sylwia Kłosowicz

.....
(Upoważniony pracownik)

Potwierdzenie odbioru zawiadomienia

19.06.2013

.....
(Data)

Kierownik



Otrzymują:

1. Strona
2. a/a

Administracja Domów Miejskich
„ADM” Spółka z o.o.
Rejon Wspólnot Mieszkaniowych Nr 1
ul. Toruńska 36, 85-023 Bydgoszcz