

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.173.2024

Dźwirzyno, dn. 04.04.2024r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Natalię Rutyna St. Instruktor higieny w Sekcji HK upoważnienie 057-17/24  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego  
w Kołobrzegu  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r.  
o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2024r. poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2  
ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775  
z późn. zm.)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Gmina Kołobrzeg, ul. Trzebiatowska 48a, 78-100 Kołobrzeg  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Siłownia zewnętrzna przy ul. Wyzwolenia w Dźwirzynie.

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

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Kołobrzeg, ul. Trzebiatowska 48a, 78-100 Kołobrzeg

(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: 6711787463/330920713/

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Włodzimierz Popiołek- wójt gminy Kołobrzeg

(imię i nazwisko/stanowisko)

#### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Elżbieta Retyk- kierownik referatu inwestycji i gospodarki komunalnej

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

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

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 04.04.2024r. g. 14.00

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: strona nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy  
Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. 2024r., poz. 236)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 04.04.2024r. g. 14:40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
  - przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego
  - przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023, poz. 700)
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\* nie dotyczy
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*- Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Ocena stanu higieniczno-sanitarnego placu zabaw

### III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest toczony postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

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

Kontrolę przeprowadzono w ramach bieżącego nadzoru, bez wcześniejszego zawiadomienia strony z uwagi, iż nie jest ona przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo Przedsiębiorców ( Dz. U. z 2024r. poz. 236).

Kontrolą objęto siłownię plenerową z urządzeniami siłowymi, zlokalizowane przy ul. Wyzwolenia w Dźwirzynie.

- wyposażony w urządzenia siłowe: orbitrek, wioślarz, drabinka wolnostojąca, drabinka z podciąganiem, wypychacz, prasa nożna, kręciołek, narciarz, prostownik pleców, jeździec, rowerek klasyczny, biegacz, stepper, duże koło Tai Chi, małe koło Tai Chi, ławka do brzuszaków, poręcz, drabinka z podciąganiem, twister, wahadło.

Urządzenia siłowe przymocowane na stałe do podłoża. W miejscu widocznym umieszczono regulamin korzystania przy każdym urządzeniu.

Za zgodą strony protokół sporządzono w tut. stacji.

Stan sanitarny siłowni zewnętrznej oraz przyległego terenu zachowany. Na terenie siłowni ustawione są kosze na odpady komunalne. W dniu kontroli kosze nie przepełnione.

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Przedłożyć do wglądu przedstawicielowi PPIS w Kołobrzegu okresowy przegląd urządzeń silowych do dnia 12.04.2024 r.

#### 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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu  
*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu – nie dotyczy  
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
nie dotyczy  
*(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

.....  
.....

*(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)*

*Rutyna Natalia*

*(czytelny podpis kontrolującego (-ych))*

STARSZY INSTRUKTOR HIGIENY  
Powiatowej Stacji  
Sanitarnej, Epidemiologicznej  
w Kołobrzegu

Natalia Rutyna

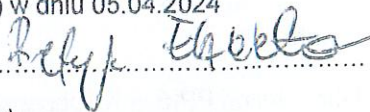
Referat  
Inwestycji i Gospodarki Komunalnej  
KIEROWNIK..

*mgr Elżbieta Retyk*

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.04.2024

✓

*(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)*

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* - formularz oceny stanu higieniczno-sanitarnego placu zabaw

*(nazwa/nr)*

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem <https://www.gov.pl/web/psse-kolobrzeg> w zakładce serwis biuletynu ochrona danych osobowych oraz w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg tel. 94-35-235-54.

**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