

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 224.../1201/ONS-HKiŚ/2022

Bielsko-Biała 10.05.2022
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Rucińska, sekcja ONS-HKiŚ
upoważnienie nr PPJS.022.48.2022

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2021 r., poz. 195 z późn. zm.) 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 2021 r., poz. 735 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Muzeum Historyczne w Bielsku-Białej
ul. Wypiók 16, 43-300 Bielsko-Biała

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Muzeum Historyczne w Bielsku-Białej
ul. Wypiók 16, 43-300 Bielsko-Biała

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dyrektor Muzeum Historycznego w Bielsku-Białej, ul. Wypiók 16
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
43-300 Bielsko-Biała
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio... 547 102 65 79 / 0123 42 109

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Maciek Kotłok – dyrektor obiektu
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzysztof Poterba – Kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego, upoważniona przez dyrektora obiektu
w dniu kontroli

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 10.03.2022. 12⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
/
4. Data i godzina zakończenia kontroli 10.05.2022. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola w zakresie przestrzegania przepisów sanitarnych
w obiektach
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 i/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*
karta informacyjna
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. ZF/PK/HK/01/01/19

III. WYNIKI KONTROLI

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

Właściciel jednostki samorządu terytorialnego

organ rejestrowy: Karsztelko Województwo Śląskie

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

Kontrolę obiektu: sale ekspozycyjne, toalety dla zwiedzających oraz pomieszczenie pomogłkowe. Stan sanitarny kontrolowany: pomieszczeń - bez zastrzeżeń.

Toalety czyste, wyposażenie w środki higieniczne: środki do mycia rąk, mydło, papierowe ręczniki, papierowe ściereczki.

Na stanowisku zapas środków dezynfekcyjnych i czyszczących.

Obiekt oznakowany informacją o zakazie palenia w pomieszczeniach.

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

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**

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 Bielsku-Białej

(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

MUZEUM HISTORYCZNE W BIELSKU-BIAŁEJ
ul. Wzgórze 16
43-300 Bielsko-Biała
NIP 547-10-26-579 REGON 072342109
-1-

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO
Sekcja Higieny Komunalnej i Środowiska
mgr inż. Agnieszka Ruśniok
starszy asystent

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienna)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 10.05.2022r.

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

MUZEUM HISTORYCZNE W BIELSKU-BIAŁEJ
ul. Wzgórze 16
43-300 Bielsko-Biała
NIP 547-10-26-579 REGON 072342109
-1-

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Bielsku-Białej**.

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