

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NS-HDMO.527.2017

Zabór, 16 listopada 2017 r.

(miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez **Barbarę Harber młodszego asystenta sekcji HDMO z upoważnienia nr 572 - przewodniczącego zespołu kontrolującego oraz Barbarę Czyszczoń młodszego asystenta sekcji HDMO z upoważnienia nr 621 - członka zespołu kontrolującego**

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze

(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 (tj. Dz. U. z 2017r. poz. 1261), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2017r. poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Urząd Gminy w Zaborze

ul. Lipowa 15

66-003 Zabór

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Cmentarz Komunalny w Miłsku

działka nr 58

66-003 Zabór

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Gminy w Zaborze

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

ul. Lipowa 15

66-003 Zabór

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP **973-08-22-452** /REGON **970770764** PKD

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan i Wójt Gminy Zabór

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* **Nie dotyczy**

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

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

referent

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: **16.11.2017 r., godz. 11:30**

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **Nie dotyczy**

4. Data i godzina zakończenia kontroli: **16.11.2017 r., godz. 12:20**

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: **Nie dotyczy**

6. Zakres przedmiotowy kontroli :

Ocena stanu sanitarnego cmentarza i otoczenia - przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny.

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: **Nie dotyczy**

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
 - *Właścicielem i zarządcą Cmentarza w Miłsku jest Urząd Gminy w Zaborze z siedzibą przy ul. Lipowej 15, 66-003 Zabór*
 - *Kontrolowany cmentarz jest cmentarzem komunalnym.*
 - *Dokumentacja prowadzona jest w wersji papierowej i elektronicznej tj. księga grobów, alfabetyczny spis osób pochowanych na cmentarzu.*
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
 - I. Ocena stanu sanitarnego cmentarza:
 - *Teren cmentarza jest ogrodzony. Ogrodzenie wykonano z siatki stalowej. Wysokość ogrodzenia ok. 1,5 m*
 - *Zapewniona jest 1 furka oraz 1 brama wjazdowa.*
 - *Na cmentarzu zapewnionych jest około 400 miejsc do pochówku, pochowanych jest 206.*
 - *Źródłem zaopatrzenia w wodę na cmentarzu jest wodociąg Gminy Zabór ujęcie Miłsko. Na terenie cmentarza zapewnione są 3 zawory czerpalne z bieżącą zimną wodą do celów użytkowych.*
 - *Przy bramie wejściowej na cmentarz znajduje się tablica informacyjna z regulaminem korzystania z cmentarza oraz informacją o zakazie wprowadzania psów.*
 - *Alejki cmentarne gruntowe trawiaste.*
 - *Pomiędzy grobami zapewnione jest przejście o szerokości ok 0,5 m.*
 - *Za odbiór odpadów z cmentarza odpowiada Urząd Gminy w Zaborze.*

Zakaz palenia tytoniu

- *Udzielono instruktażu na temat nowego obowiązującego znaku graficznego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych .*

Czas kontroli na I blok tematyczny wynosi 40 minut.

II. Gromadzenie odpadów stałych:

- *Odpady komunalne pochodzące z powierzchni grzebalnej gromadzone są w 1 kontenerze o pojemności 7 m³. Kontener ustawiony przed terenem cmentarza.*
- *Teren w obrębie kontenera jest utwardzony i utrzymany w porządku.*
- *Za odbiór odpadów odpowiada Urząd Gminy w Zaborze. Kontener opróżniany jest w zależności od potrzeb.*

Czas kontroli na II blok tematyczny wynosi 10 minut.

Czystość bieżąca obiektu zachowany.

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~~**
(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/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
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
Nie dotyczy

URZĄD GMINY
w ZABORZE
ul. Lipowa 15
66-003 ZABÓR
woj. lubuskie

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT

MŁODSZY ASYSTENT

..... mgr inż. Barbara Harber

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

..... mgr inż. Barbara Czyszczon

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 16.11.2017r.

URZĄD GMINY
w ZABORZE
ul. Lipowa 15
66-003 ZABÓR
woj. lubuskie

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

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**
(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