

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 558/1207/NS/HK/22

Gliwice, 18.10.2022 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Olga Poloczek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/35/22  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach  
(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 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r. poz. 2000).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miasto Gliwice

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

tel. (32) 231 00 31

e-mail: mzung@mzung.gliwice.eu



2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kompleks boisk wielofunkcyjnych „ORLIK 2012”

ul. Jasna 31

44-100 Gliwice

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

tel. kont. do kierownika obiektu +48 797 328 198

e-mail: stadiony@mzung.pl

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice

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

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

tel. (32) 231 00 31

e-mail: mzung@mzung.gliwice.eu

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6310112268 / 271048212 / 8130Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Tadeusz Mazur – Dyrektor MZUK

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Dawid Solecki-Januszek – Kierownik boisk

(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 17.10.2022 r. godz. 12:05
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* ———— nie dotyczy ————
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *wydana decyzja nakazująca stronie usunięcie nieprawidłowości*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 17.10.2022 r. godz. 12:20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ———— nie dotyczy ————
6. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola sprawdzająca wykonanie zarządzeń (pkt 1 i 2) decyzji nr NS/HK-432.2-19-(2)/22 z dnia 30.08.2022 r.*
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: ———— **Z** ————
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli ———— **Z** ————
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr ———— **Z** ————

**III. WYNIKI KONTROLI**

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny / nr wpisu do KRS / inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
*Miejski Zarząd Usług Komunalnych zwany dalej MZUK, jest gminną jednostką organizacyjną działającą na zasadach jednostki budżetowej. Nie posiada osobowości prawnej. Nadzór nad MZUK sprawuje Prezydent Miasta Gliwice.*
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego  
*Przeprowadzona kontrola sprawdzającą potwierdziła wykonanie zarządzeń (pkt 1 i 2) decyzji nakazującej nr NS/HK-432.2-19-(2)/22 z dnia 30.08.2022 r., tj.:*  
*pkt 1 – **doprowadzono do należytego stanu** higieniczno-sanitarnego (pomalowano) grzejniki elektryczne zamontowane w szatni dla zawodników (z węzłem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych);*  
*pkt 2 – **wymieniono** zniszczoną kratkę wentylacyjną w szatni dla zawodników (z węzłem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych).*
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\* ———— **Z** ————
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* ———— **Z** ————

#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano / ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli / ~~dziennika budowy~~\*\*
2. ~~Wniesione~~ / nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~ / nie naniesiono\*\*

\_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 (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. \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_ nie nałożono / ~~nałożono~~\*\*  
 grzywnę w drodze mandatu karnego na

\_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 (imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_ słownie \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 (nr mandatu karnego)

\_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 (podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 wydane przez *Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach*  
 (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 \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 (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 \_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_

*Soluch-Januszek*  
 (czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczczęć imienna/pieczczęć podmiotu)

Sekcja Higieny Komunalnej  
 Starszy Asystent  
*Olga Poloczek*  
 mgr inż. Olga Poloczek

\_\_\_\_\_ **Z** \_\_\_\_\_  
 czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 18.10.2022 r.

*Soluch - Januszek*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

**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