

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NHS.9020.9.91.2023 rej. 8123 Il. zał.

przeprowadzonej przez

(miejscowość i data)

Tatiana Skowron, Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska, jednorazowe upoważnienie do kontroli nr KOS.057.1.939.,2023 z dnia 31.10.2023r.,

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Staszowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023r. poz.338) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023r. poz.775 z póź.zm)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Rytwiany
ul. Staszowska 15, 28-236 Rytwiany tel. (15) 864 74 59

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wodociąg „Ruda”

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

4. Grzegorz Forkasiewicz – Wójt Gminy

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

ul. Staszowska 15, 28-236 Rytwiany

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 866 16 26 290/ 292884076

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Grzegorz Forkasiewicz – Wójt Gminy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Nie dotyczy

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

K+P. Marciniak
3.11.2023
RA

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę* Zbigniew Borek-Kierownik Referatu Komunalnego

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 31.10.2023r godz.11²⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* ...nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 31.10.2023r., godz. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroliocena stanu sanitarnego urządzenia wodociągowego
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
 - Pozwolenie wodnoprawne
 - sprawozdania z badań wody prowadzonych w ramach kontroli wewnętrznej
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
Wodociąg „Ruda” jest źródłem zbiorowego zaopatrzenia w wodę. Wodociąg zarządzany jest przez Gminę Rytwiany.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Wodociąg zaopatruje w wodę ludność na terenie gminy Rytwiany, odbiorcą usług są przede wszystkim gospodarstwa domowe, placówki szkolne. Pozwolenie wodnoprawne na korzystanie z wód wydane przez Starostwo Powiatowe w Staszowie, aktualne do dnia 31.08.2035r. Woda z ujęć podziemnych poddawana procesom uzdatniania tj. odżelazianie, odmanganianie, napowietrzanie. Studnie głębinowe w dobrym stanie sanitarno – technicznym, komory studni czyste, ocembrowanie szczelne, nie stwierdzono zastoju wody, włazy do studni zapewniają szczelność, studnie zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych. Teren przyległy do studni oraz teren wokół budynku Stacji

uzdatniania wody utrzymany czysto. Pomieszczenia obiektu utrzymane w dobrym stanie sanitarno-porządkowym. Zapewniona apteczka I pomocy, wyposażona odpowiednio. W ramach kontroli wewnętrznej prowadzony nadzór nad jakością wody, ustalony harmonogram poboru prób wody do badań laboratoryjnych.

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

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Poinformowano stronę o zasadach postępowania administracyjnego zgodnie z art. 7,9,10,11 KPA.

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

.....nie dotyczy.....

(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 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

GMINA RYTWIANY

28-236 Rytwiany, ul. Staszowska 15
woj. świętokrzyskie

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)
tel. (045) 864 79 30
NIP 666-15-99-179 REGON 830409726

STARSZY ASYSTENT

Tatiana Skowron

Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Z up. Wójta

inż. Zbigniew Borek
KIEROWNIK REFERATU
KOMUNALNEGO

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 02.11.2023r

GMINA RYTWIANY

28-236 Rytwiany, ul. Staszowska 15

woj. świętokrzyskie
tel. (045) 864 79 30

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Z up. Wójta

inż. Zbigniew Borek
KIEROWNIK REFERATU
KOMUNALNEGO

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