Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Sosnowcu
41-200 Sosnowiec, ul. Pogotowia 1
tel. 32 266 55 38, 32 266 38 83
32 266 28 23, 32 266 28 24

Miejski Klub im. Jana Kiepury
w Sosnowcu
Wpłynęło 2022-06-28
L.dz. .....

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 432/257/1216/NS-HK/2022

Sosnowiec 24.06.2022
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ewa Jarosińska, NS-HK, KO-0131-19/2021
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

(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 2021r. poz.735 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
   Miejski Klub im. Jana Kiepury
   ul. Będzińska 65, 41-200 Sosnowiec
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
   Miejski Klub im. Jana Kiepury
   ul. Będzińska 6, 41-200 Sosnowiec
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   Miejski Klub im. Jana Kiepury
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
   ul. Będzińska 65, 41-200 Sosnowiec
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))
4. NIP/REGON/PKD – 6442879216 / 270589970 / 9004.Z
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
   Michał Góral - prezes
   (imię i nazwisko/stanowisko)
6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
   Jarosław Wiącek – kierownik obiektu
   (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: 24.06.2022 r., godz. 11.15

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 24.06.2022 r., godz. 12.30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena bieżącego stanu sanitarnego i przestrzegania zakazu palenia tytoniu.
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* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – 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

Postępowanie administracyjne i egzekucyjne nie toczy się.

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

W obiekcie obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, obiekt oznakowany w formie słownej i graficznej, oznakowania umieszczono w miejscach widocznych dla klientów i personelu.
Obiekt zlokalizowany w wydzielonej części usługowej budynku mieszkalnego, na parterze, zaopatrywany w wodę z sieci miejskiej.
W skład obiektu wchodzą: hall z poczekalnią, sala główna z miejscem dla widowni, garderoby, sanitariaty, salonik, klub szachisty, sala zajęciowa, magazyn.
W dniu inspekcji bieżąca czystość wszystkich pomieszczeń zachowana. Obiekt wyposażony w środki czystościowe (mydło w płynie, ręczniki jednorazowe, suszarki do rąk, papier toaletowy, preparaty myjące do powierzchni). Przy wejściu do obiektu zapewniono preparat do dezynfekcji rąk dla klientów.

Opady komunalne gromadzone są selektywnie do zamykanych pojemników, utrzymanych w dobrym stanie technicznym i w bieżącej czystości, wyłożonych workami foliowymi. Odbiór odpadów komunalnych zgodnie z harmonogramem zapewnia gmina. Sprzęt do sprzątania przechowywany w magazynie, wózek do sprzątania utrzymany w bieżącej czystości, zapewniono zapas mopów. Kabiny ustępowe sanitariatów posiadają ściany i posadzki wykonane z materiałów zmywalnych, nienasiąkliwych. Sanitariaty utrzymane czysto, dezynfekowane regularnie preparatem Domestos, urządzenia sanitarne sprawne.
Zapewniono apteczkę pierwszej pomocy.
W dniu inspekcji nie stwierdzono nieprawidłowości w przedmiotowym zakresie kontroli, bieżący stan sanitarny prawidłowy, zakaz palenia tytoniu jest przestrzegany.

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~~** Zapoznano z klauzulą RODO.
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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sosnowcu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczona 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

.....

Kierownik
działu techniczno-gospodarczego
Miejski Klub Jazdy Konnej Kiepury
Jarosław Więcek

STARSZY ASYSTENT
Ewa Jarosińska

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

Kierownik
działu techniczno-gospodarczego
Miejski Klub Jazdy Konnej Kiepury
Jarosław Więcek

(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 Sosnowcu **.

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*