

SN/090-0/15

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 500/1207/NS/HK/15

Gliwice, dnia 18 08 2015 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

...

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn.zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 K.p.a.

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

**I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Pierwszy Urząd Skarbowy w Gliwicach ul. Gory Chemicznej 15  
44-100 Gliwice

**I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**

Jolanta Skarbowska w Katowicach

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

ul. Demotowa 25, 40-022 Katowice

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

**I.3. NIP** 954 130 299 3 **REGON** 001021234 **PESEL** -

**I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

Adam Mierza - Nacelnik Pierwszego Urzędu Skarbowego w Gliwicach

**I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, stanowisko)

Adam Mierza - Nacelnik Pierwszego Urzędu Skarbowego w Gliwicach

**I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 18 08 2015, godz. 11<sup>00</sup>

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:**

kontrola sanitarna interwencyjna o zakresie z telefonicznym zgłoszeniem, jedyną z mieszkań Gliwice w sprawie budowy i zalet ogólnostopowych, budowy sieci kabli telefonicznych

**III. WYNIKI KONTROLI:**

**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Kontrola systemowa interwencyjna przeprowadzona w związku z telefonicznym zgłoszeniem dotyczącym braku tabletek dla Klienta zmiłowej studzarki telefonicznej przy wizycie do sali obsługi Klienta w dniu 04 08 2015. Upoważniony przedstawiciel Portowego Biurowca Inżynierskiego Soutorano w Okręgu Inżynierskim Telefonicznej w Nerełku Pierwszej Umody Skarbowa w Okręgu, który skorzystał z do pomocy stowarych działani mających na celu wyeliminowanie nieprzyjemności.

W dniu kontroli funkcjonuje w tabletki zgodzających jest wystrza i usterki/defekty nie stwierdzone w tabletki nieprzyjemnego zapachu Studzarki telefonicznej w sali jest wystrza.

W dniu kontroli Nerełek Pierwszej Umody Skarbowa Okręgu jest firmie spawalnicy p. 1.00. sprężarki tabletki na bieżąco są one i obsługują umowę.

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

nie dotyczy

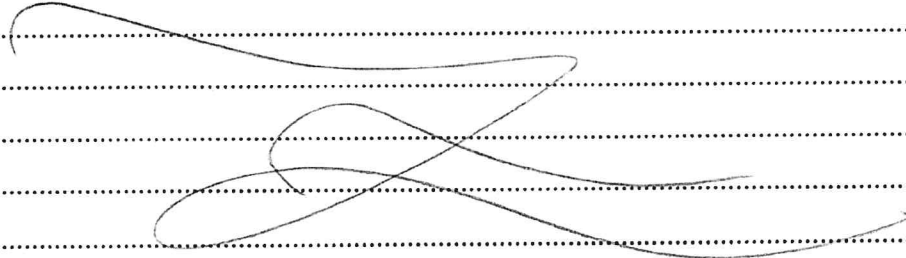
**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

nie dotyczy

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

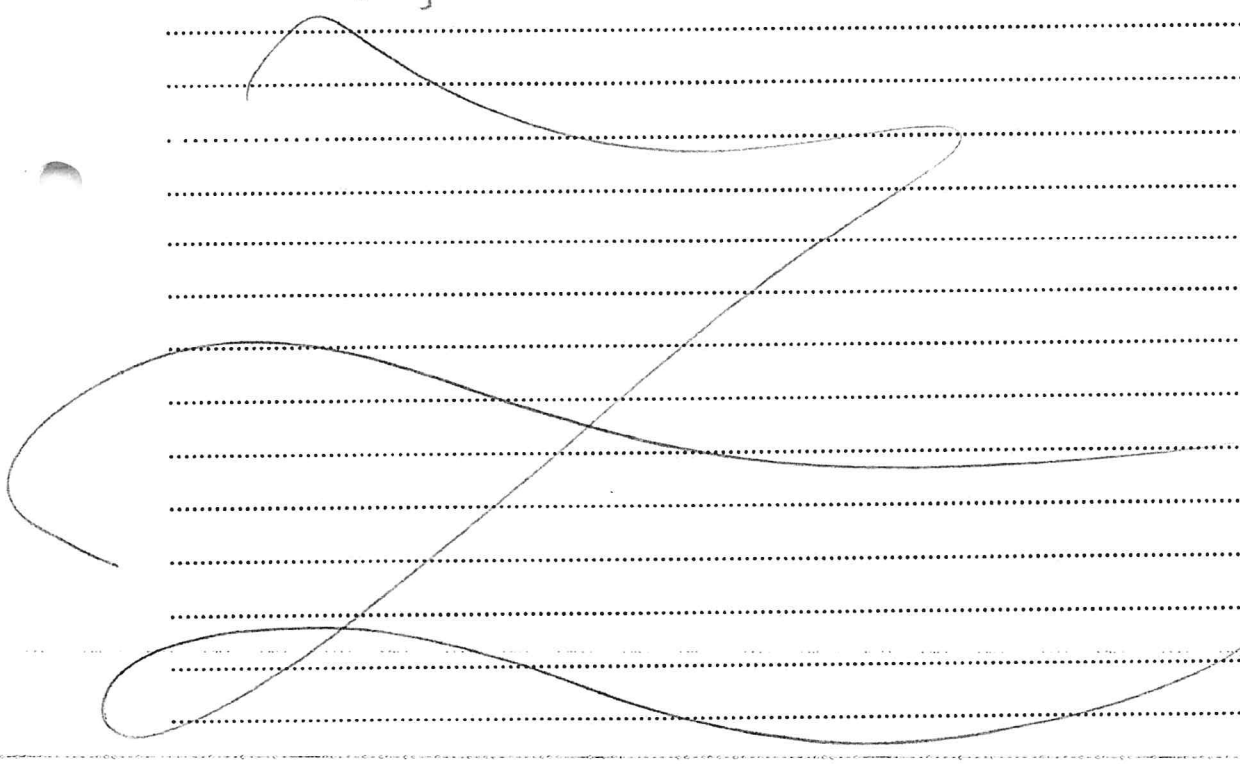
nie dotyczy

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**



**IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

nie dotyczy



**V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\***

nie dotyczy

**VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.**

Wnoszę/nie wnoszę\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

**VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt.**

nie nałożono/nałożono\*\* mandat karny na

(nr mandatu karnego)

(imię i nazwisko, stanowisko)

w wysokości na podstawie art.

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia

nr

**Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\***

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

**Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.**

**W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.**

**Dokonano/nie dokonano\*\*** wpisu w książce kontroli sanitarnej i **książce kontroli\*\***  
**Wydano/nie wydano\*\*** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne  
 zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\* .....

Data i godz. zakończenia kontroli: 18.08.2015r. godz. 12<sup>00</sup>

Łączny czas kontroli: 1 godzina

**NACZELNIK**

Pierwszego Urzędu Skarbowego

w Gliwicach

(podpis i/lub pieczęć strony przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 18.08.2015r.

**NACZELNIK**

Pierwszego Urzędu Skarbowego

w Gliwicach

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

mgr Adam Mierzwa

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
 Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* - właściwe zakreślić

