

PANSTWOWY POWIATOWY  
PIEDZIASIOWY INSPEKTOR SANITARNEGO  
87-800 Włocławek, ul. Kilińskiego 16  
tel. 411-68-33

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 125/N.MK/10 Włocławek, 6.05.2010r.  
N.MK-5226-1-1-2/10 (Miejscowość i data)  
przeprowadzonej przez Agnieszka Pastropolska - kierownika sekcji

N.MK - nr uprawazim. 17/2010, imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych: 468/10  
Monikę Marciniak - Kierownika sekcji N.MK, nr uprawazim. 42/10

pracownika (-ów)  
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku  
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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):  
Miejscie Przedsiębiorstwo Komunikacyjne Sp. z o.o.  
ul. Rybia 3 - środki transportu osobowego

I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:  
Miejscie Przedsiębiorstwo Komunikacyjne Sp. z o.o.  
ul. Rybia 3, 87-800 Włocławek  
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks )  
I.3. NIP. 888-020-53-71 REGON 910526106 PESEL

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)  
Marek Krygier

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)  
p. Ewa Przybyłka - Kierownik działu ds transportu

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: 06.05.2010r. godz. 11:20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: przestrzeganie przepisów określających  
wymagania techniczne i zarobkowe dotyczące autobusów  
komunikacji miejskiej

III. WYNIKI KONTROLI:

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

1) W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie prowadzą się postępowanie administracyjno-egzekucyjne.  
2) W ramach danej kontroli nie wykazano uchybień.  
3) MPK posiada 13 autobusów (dł. 10,5 to 12,5 m, szerokość 2,5 m, pojemność 10-12 os.) Sprzęt ten jest wyposażony w systemy: ABS, podziemie autobus oddziały jest sprężony gazem (zamiast powietrza, musi być czystszy).

23.07.2015 Stworzono z upoważnienia Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Włocławku z powołanym egzemplarzem w Włocławku

Naboiast co mienoc kazdy autobus poddawan jest  
generalnemu omzotaniu. Na ustalonym grafiki i  
1) Skontrolowano 8 autobusow (5 planow i 2 jelsce,  
1 edek)  
5) Szpejstowe informacje dotyczace obiektu zaszabo  
w formularzu nr ZF/PR/PRK/101/101/22, Ksomy  
Standard dnik Helmetrowy, Paristologicznej Inspekcji  
Sanitarnej i jest do wgladu kontrolowanego

III.2. Wyposazenie uzyte podczas kontroli\*:  
dokumentacja kontrolna

III.3. Podczas kontroli do badan laboratoryjnych pobrano probki - nr protokolu/ow\*  
nie dotyczy

III.4. Korzystano\* z wynikow badan i pomiarow:  
nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:  
nie dotyczy

IV. Nieprawidlowosci stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisow prawnych, ktore  
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) w wysokości (imię i nazwisko, stanowisko) 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/pdmówiono 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: 06.05.2010r. godz. 13<sup>20</sup> Łączny czas kontroli: 2 godz.

Stacja: s.o. w Włocławku  
ul. Rostka 3, tel. 86-42-81  
87-800 WŁOCŁAWEK

KIEROWNIK  
Działu Organizacji Transportu

Ewa Przybylska  
(podpis i/lub pieczęć osoby/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Stażysta Sekcji  
Nadzoru nad Obiektami Komunikacji  
PSE we Włocławku  
Monika Marciniak

[Signature]

(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 06.05.2010m

Stacja: s.o. w Włocławku  
ul. Rostka 3, tel. 86-42-81  
87-800 WŁOCŁAWEK

KIEROWNIK  
Działu Organizacji Transportu

Ewa Przybylska  
(pieczęć osoby odbierającej protokół)

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.

07.05.2010r.

Dot: 2F/PP/HK/01/01/22

(8 str)

[Signature]

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

23.07.2015

Z upoważnienia  
Dyrektora Powiatowej Stacji  
Sanitarnej i Epidemiologicznej  
we Włocławku  
Zofia Ziolkowska