

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NP.61.100.2024

Znak: NHP.9020.443.2023

Nowy Targ, 07.08.2024 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Plewa-Trybuła, Powiatowa Stacja Sanitarно Epidemiologiczna w Nowym Targu, nr leg. służb. oraz nr upoważnienia 61 z dnia 01.02.2024r.,

nr up. NP.397.2024 z dnia 06.08.2024 r.

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

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

*(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 (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 572).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

WIOLETA KURAS BLUU TEXTILE SERVICE

ul. Ceramiczna 10

34-400 Nowy Targ

tel.: 600551551, fax: , e-mail:

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

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

WIOLETA KURAS BLUU TEXTILE SERVICE

ul. Ceramiczna 10

34-400 Nowy Targ

tel.: 600551551, fax: , e-mail:

Pranie i czyszczenie wyrobów włókienniczych i futrzarskich

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

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

WIOLETA KURAS BLUU TEXTILE SERVICE

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

ul. Ceramiczna 10, 34-400 Nowy Targ

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

#### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 7352594143 / 122721185 / 96.01.Z

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

WIOLETA KURAS, właściciel

*(imię i nazwisko/stanowisko)*

#### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Paweł Kuras, pełnomocnik przedsiębiorcy

*(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: 07.08.2024r godz. 10:20

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* 25.07.2024r

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 07.08.2024r godz. 11:20

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:  
Kontrola sprawdzająca wykonanie decyzji PPIS w Nowym Targu Nr. 51/2023 z dnia 16.10.2023 r., znak: NHP.9020.443.2023 w: WIOLETA KURAS BLUU TEXTILE SERVICE, ul. Ceramiczna 10, 34-400 Nowy Targ.
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
  - Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*
  - klauzula RODO,
13. Podczas kontroli wypełniono elektroniczne formularze kontroli – nie dotyczy  
*Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)*

*Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.*

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
W dniu 07.08.2024r. skontrolowano WIOLETA KURAS BLUU TEXTILE SERVICE, ul. Ceramiczna 10, 34-400 Nowy Targ. Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie prowadzi się postępowania administracyjnego i egzekucyjnego przez inne Jednostki Kontrolujące. Zakład działa zgodnie z wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej – m.in. PKD 96.01.Z Pranie i czyszczenie wyrobów włókienniczych i futrzarskich.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego  
W dniu kontroli sprawdzono wykonanie pkt.: 1, 2 decyzji PPIS w Nowym Targu NR 51/2023 z dnia 16.10.2023 r., znak: NHP.9020.443.2023. Zarządzenia zostały zrealizowane w następujący sposób:  
Pkt 1 – wykonano – wydzielono pomieszczenie szatni dla pracowników zakładu.  
Pkt 2 – wykonano – zapewniono natryski dla pracowników zakładu.  
W dniu kontroli stwierdzono wykonanie pkt: 1, 2 decyzji PPIS w Nowym Targu NR 51/2023 z dnia 16.10.2023 r., znak: NHP.9020.443.2023. W związku z powyższym, decyzja PPIS w Nowym Targu NR 51/2023 z dnia 16.10.2023 r., znak: NHP.9020.443.2023 została wykonana w całości.  
Poza czasem kontroli przeprowadzono działania edukacyjno-informacyjne w zakresie: Ryzyko zawodowe, Instrukcje BHP, Środki ochronny indywidualnej, Stosowanie niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*  
Nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

### 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 mandatu karnego na ....---..... w wysokości ....---..... na podstawie ....---.....

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr ....---..... z dnia ....---.....

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\* - NIE DOTYCZY

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



*Anna Flewa*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

PSSE NOWY TARG  
Seksja Nadzoru Higieny Pracy  
Starszy Asystent

*Anna Flewa*  
mgr Anna Flewa-Trybuła

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 07.08.2024r



*Anna Flewa*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli (wersja elektroniczna)\*\*

(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

