



KOMENDA MIEJSKA  
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ  
w Koninie  
ul. Przemysłowa 7, 62-510 Konin

Konin, 22 stycznia 2020 r.

Znak sprawy MZ.5580.3.2020

## PROTOKÓŁ ustaleń z czynności kontrolno-rozpoznawczych

Na podstawie art. 23 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1499 ze zm.) oraz § 10 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 października 2005 r. w sprawie czynności kontrolno-rozpoznawczych przeprowadzanych przez Państwową Straż Pożarną (Dz. U. z 2005 r. Nr 225 poz. 1934) zostały przeprowadzone w dniu:

22 stycznia 2020 r.

przez

- 1) **kpt. mgr inż. Michała Karczewskiego – Zastępcę Naczelnika Wydziału Kontrolno – Rozpoznawczego Komendy Miejskiej PSP w Koninie, legitymacja służbowa nr 25/2014**

*stopień służbowy, tytuł, imię i nazwisko – stanowisko służbowe, nr legitymacji osób upoważnionych do kontroli*

- 2) **mł. kpt. inż. Andrzeja Śliwkę – Specjalistę w Wydziale Kontrolno – Rozpoznawczym Komendy Miejskiej PSP w Koninie, legitymacja służbowa nr 21/2013**

*stopień służbowy, tytuł, imię i nazwisko – stanowisko służbowe, nr legitymacji osób upoważnionych do kontroli*

legitymujących się upoważnieniem numer MZ.5580.3.2020 z dnia 15.01.2020 r., wydanym przez Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Koninie, czynności kontrolno-rozpoznawcze w:

**budynku administracyjno – biurowym Powiatowej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej w Koninie, ul. Staszica 16, 62-500 Konin**

*(oznaczenie miejsca przeprowadzenia czynności kontrolno-rozpoznawczych)*

Nazwa i adres kontrolowanego	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania kontrolowanego oraz podstawa i zakres upoważnienia
<i>Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koninie, ul. Staszica 16, 62-500 Konin</i>	<i>Agnieszka Dybała-Kamińska – dyrektor</i>

Czynności kontrolno-rozpoznawcze przeprowadzono w obecności:

Imię, nazwisko, stanowisko służbowe przedstawiciela kontrolowanego	Imię, nazwisko, stanowisko służbowe przedstawiciela kontrolowanego
<i>Agnieszka Dybała-Kamińska – dyrektor</i>	

Zakres czynności kontrolno-rozpoznawczych dotyczy:

- 1) kontrola przestrzegania przepisów przeciwpożarowych;
- 2) postępowanie z substancjami kontrolowanymi, nowymi substancjami i fluorowanymi gazami cieplarnianymi, w rozumieniu ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o substancjach zubożających warstwę ozonową oraz o niektórych fluorowanych gazach cieplarnianych (Dz. U. poz. 881), wykorzystywanymi w ochronie przeciwpożarowej, a także systemami ochrony przeciwpożarowej oraz gaśnicami zawierającymi substancje kontrolowane, nowe substancje lub fluorowane gazy cieplarniane lub od nich uzależnionymi.

Wykaz kontrolowanych obiektów, terenów i urzędzeń:

**1) Budynek administracyjno – biurowy (budynek A) przy ul. Staszica 16, 62-500 Konin**

**PODCZAS CZYNNOŚCI KONTROLNO-ROZPOZNAWCZYCH USTALONO, CO NASTĘPUJE:**

**1. Odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej:**

Właściciel budynku (wpisać również adres korespondencyjny jeżeli jest inny)	Użytkownik budynku (wpisać również adres korespondencyjny jeżeli jest inny)
Skarb Państwa Miasto Konin, Plac Wolności 1, 62-500 Konin	
Zarządca budynku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koninie, ul. Staszica 16, 62-500 Konin	Faktycznie władający budynkiem Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koninie, ul. Staszica 16, 62-500 Konin
<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy – użytkownik jest właścicielem budynku <input type="checkbox"/> kontrolowany oświadczył, że nie ma zawartej umowy <input type="checkbox"/> nie przedstawiono umowy podczas kontroli	<input type="checkbox"/> umowa jest zawarta i określa w/w zakres <input type="checkbox"/> umowa nie określa w/w zakresu <input type="checkbox"/> inna umowa (najmu, dzierżawy, trwałego zarządu)
Przedłożono decyzję Prezydenta Miasta Konina nr 7 z dnia 20.05.2003 r. ustanawiającą prawo stałego zarządu dla nieruchomości stanowiącej własność Skarbu Państwa w Koninie przy ul. Staszica 16 na rzecz Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Koninie na czas nieoznaczony.	

**2. Charakterystyka pożarowa obiektu:**

**2.1 Lokalizacja obiektu**

Od strony północnej przebiega ul. PCK. Od strony południowej przebiega ul. Staszica. Od strony wschodniej w odległości 5 m znajduje się budynek archiwum oraz w odległości 12 m budynek garażowy. Od strony zachodniej budynek usytuowany w granicy działki (ściana bez otworów), przylega do budynku gospodarczego i w odległości 5 m znajduje się budynek mieszkalny.

**2.2 Dane podstawowe:**

**Dane techniczne obiektu nr 1- wg wykazu kontrolowanych obiektów**

Określenie sposobu użytkowania kwalifikacja pożarowa obiektu	Budynek o funkcji administracyjno-biurowej. Jest to obiekt wolnostojący, dwukondygnacyjny, bez podpiwniczenia, w kształcie prostokąta.  Na poszczególnych kondygnacjach znajdują się następujące pomieszczenia: – parter: pomieszczenia biurowe, sanitariaty, pomieszczenie socjalne, pomieszczenie węzła cieplnego, pomieszczenie gospodarcze oraz pomieszczenie chłodni szczepionek, – I piętro: pomieszczenia biurowe, salka konferencyjna, serwerownia, sanitariaty. Trzy pomieszczenia na parterze wynajmowane są przez WSSE.		
Data budowy / pozwolenia na użytkowanie	Budynek powstał w latach 70-tych XX wieku	Kubatura całkowita budynku	1832 m <sup>3</sup>
Kondygnacji nadziemnych / podziemnych	2	0	Powierzchnia zabudowy 275,9 m <sup>2</sup>
Wysokość budynku	ok. 6,5 m	Powierzchnia całkowita budynku	-

Długość budynku / szerokość	-	-	Powierzchnia użytkowa budynku	418,9 m <sup>2</sup>
Budynek jest wolnostojący	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Liczba klatek schodowych w budynku	1
Opis, uwagi i załączniki: <i>Dane z IBP oraz książki obiektu budowlanego.</i>				

### 2.3 Rozwiązania zamienne i zastępcze oraz odstępstwa od przepisów zastosowane w obiekcie nr 1- wg wykazu kontrolowanych obiektów ze str. 1.

<input checked="" type="checkbox"/>	Postanowienie nr 153/2006 znak WZ-5595/153/2006 z dnia 7 grudnia 2006 r.	Stan realizacji		
		<input checked="" type="checkbox"/> zrealizowano	<input type="checkbox"/> nie zrealizowano	
	1. Wyposażenie dróg komunikacyjnych służącym celom ewakuacji w oświetlenie awaryjne	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> z uwagami	<input type="checkbox"/> n/dot
Opis, uwagi i załączniki: <i>Przedłożono protokół nr 1 z przeglądu i sprawdzenia działania opraw oświetlenia awaryjnego z dnia 12 grudnia 2019 r. Wg protokołu ocena pomiarów pozytywna. Protokół sporządził , , Electric, ul. Zakładowa 11, 62-510 Konin.</i>				

### 2.4 Podział na strefy pożarowe

Budynek stanowi 1 strefę pożarową	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Liczba stref pożarowych	1
Pomieszczenia wydzielone pożarowo	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie		
Kategoria zagrożenia ludzi		Producyjno – magazynowe i inwentarskie		Klasa odporności pożarowej budynku
ZL I	<input type="checkbox"/>	Q ≤ 500 MJ/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
ZL II	<input type="checkbox"/>	500 ≤ Q ≤ 1000 MJ/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Nie ustalono (prak.dok.tech.)
ZL III	<input checked="" type="checkbox"/>	1000 ≤ Q ≤ 2000 MJ/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	Uwagi:
ZL IV	<input type="checkbox"/>	2000 ≤ Q ≤ 4000 MJ/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	
ZL V	<input type="checkbox"/>	Q > 4000 MJ/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	
Nazwa strefy pożarowej	ZL / PM / IN	powierzchnia	Lokalizacja (kondygnacja)	Opis
Strefa Pożarowa nr 1	ZL III	418,9 m <sup>2</sup>	cały budynek	cały budynek
Element konstrukcyjny	Materiał / technologia		Klasa odporności ogniowej, uwagi, opis	
główna konstrukcja nośna	murowana		brak danych	
ściana zewnętrzna	murowane z cegły		brak danych	
ściana wewnętrzna	murowane z cegły		brak danych	
strop	Żelbetowy prafabrykowany		brak danych	
konstrukcja dachu	stropodach żelbetowy korytkowy		brak danych	
przekrycie dachu	papa		brak danych	
Opis, uwagi i załączniki: 1. W budynku znajduje się jedna dwie klatki schodowa o konstrukcji żelbetowej. 2. Budynek ogrzewany z ciepłika miejskiego. Węzeł cieplny zlokalizowany na parterze, wejście z zewnątrz budynku.				

### 2.5 Warunki ewakuacji

<input checked="" type="checkbox"/>	Maksymalna liczba osób w obiekcie	59 osób	Liczba wyjść ewakuacyjnych z budynku	4
	Uwagi dotyczące liczby osób na poszczególnych kondygnacjach i pomieszczeniach: <i>Parter: 13 osób</i> <i>Piętro I: 46 osób, salka konferencyjna na 40 osób,</i>		<input checked="" type="checkbox"/> wszystkie otwarte, <input type="checkbox"/> część zamkniętych w sposób umożliwiający natychmiastowe otwarcie, <input type="checkbox"/> część zamkniętych (brak możliwości natychmiastowego otwarcia), <input type="checkbox"/> część zastawionych. Uwagi:	
	Uwagi dotyczące długości dojsia lub przejścia ewakuacyjnego: <i>brak uwag</i>			
	Uwagi dotyczące poziomych i pionowych dróg ewakuacyjnych: <i>brak uwag</i>			

Uwagi dotyczące przejść ewakuacyjnych: <b>brak uwag</b>		
Stałych użytkowników w obiekcie	20 pracowników	
Oznakowanie znakami ewakuacyjnymi **	<input checked="" type="checkbox"/> prawidłowe	<input type="checkbox"/> nieprawidłowe
Opis, uwagi i załączniki: 1. Ewakuacja z budynku zapewniona poprzez cztery wyjścia ewakuacyjne, w tym jedno z klatki schodowej, jedno z komunikacji sekcji administracji, jedno z komunikacji przy poborze próbek, jedno z pomieszczenia WSSE. Wszystkie wyjścia od strony wschodniej budynku. 2. Ewakuacja z kondygnacji nadziemnej zapewniona poprzez jedną klatkę schodową na parter i dalej na zewnątrz budynku.		

\*Dot. budynków zakwalifikowanych do ZLV

\*\*Zgodnie z art. 4 ust 2 pkt 3) i 4) Rozporządzenia MSWiA w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.

## 2.6 Materiały niebezpieczne pożarowo oraz pomieszczenia zagrożone wybuchem – nie dotyczy.

### 2.7 Drogi pożarowe

<input checked="" type="checkbox"/>	Do budynku zapewniona jest droga pożarowa o wymaganych parametrach	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> utrudniony*	<input type="checkbox"/> brak obowiązku
	Opis drogi pożarowej:	Dostęp do budynku zapewniony od strony z ul. Staszica i ul. PCK na parking wzdłuż elewacji frontowej bez konieczności cofania.			
	Uwagi i załączniki: <b>brak uwag</b>				

\*W opisie drogi pożarowej uwzględnić spostrzeżenia we współpracy ze służbą operacyjną

### 2.8 Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru

brak hydrantów

Wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru dla obiektu		10 dm <sup>3</sup> /s	
Zaopatrzenie w wodę realizowane jest z hydrantów zewnętrznych			
Nazwa porządkowa	Typ hydrantu	Odległość od obiektu	Lokalizacja (nr hydr., ulica, nr domu lub opis)
Hydrant nr 1	<input type="checkbox"/> nadziemny <input checked="" type="checkbox"/> podziemny	50 m	Przy skrzyżowaniu ulic Staszica i Kilińskiego
Hydrant nr 2	<input checked="" type="checkbox"/> nadziemny <input type="checkbox"/> podziemny	95 m	Przy obiekcie ul. PCK 16
Opis, uwagi i załączniki: Hydranty znajdują się na terenie należącym do miasta Konina			

\*wypełnić w przypadku występowania

\*\*W opisie dojazdu do zbiornika uwzględnić wymagania wynikające z rozporządzenia MSWiA w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę i dróg pożarowych jak dla drogi pożarowej.

## 3. Organizacja ochrony przeciwpożarowej

### 3.1 Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego (IBP)

#### Obowiązek opracowania IBP ze względu na:

występowanie strefy zagrożenia wybuchem	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
kubatura brutto (strefy) jest większa niż 1000 m <sup>3</sup> (IN > 1500 m <sup>3</sup> , inne – powierzchnia > 1000 m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
ocena obowiązku opracowania instrukcji (czy wymagane jest opracowanie instrukcji)	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
IBP opracowano mimo braku takiego obowiązku	<input type="checkbox"/> tak	

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> nie przedstawiono instrukcji podczas kontroli
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> przedstawiono instrukcję bezpieczeństwa pożarowego budynku

#### 3.1.1 Wymagane zagadnienia instrukcji bezpieczeństwa pożarowego

<input checked="" type="checkbox"/>	WYMAGANE DZIAŁY INSTRUKCJI BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Określenie czy jest zawarty w instrukcji	
		<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	1. Warunki ochrony przeciwpożarowej, wynikające z przeznaczenia obiektu, sposobu użytkowania, prowadzonego procesu technologicznego, magazynowania (składowania) i jego warunków technicznych, w tym zagrożeniem wybuchem.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	2. Określenie wyposażenia w urządzenie przeciwpożarowe i gaśnice oraz sposoby poddawania ich przeglądów technicznym i czynnościom konserwacyjnym.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	3. Sposoby postępowania na wypadek pożaru i innego zagrożenia.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	4. Sposoby zabezpieczenia prac niebezpiecznych pod względem pożarowym.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	5. Warunki i organizacja ewakuacji oraz praktyczne sposoby ich sprawdzania.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	6. Warunki zaznajamiania użytkowników obiektu / pracowników z treścią przedmiotowej instrukcji oraz z przepisami przeciwpożarowymi.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	7. Zadania i obowiązki w zakresie ochrony przeciwpożarowej dla osób będących ich stałymi użytkownikami.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	8. Plany obiektów, obejmujące także ich usytuowanie, oraz terenu przyległego, z uwzględnieniem danych	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

graficznych.			
Opis, uwagi i załączniki: <i>Brak</i>			
<b>DZIAŁ 8 INSTRUKCJI BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO – RZUTY GRAFICZNE</b>		<b>Określić czy element zawarty w instrukcji</b>	
powierzchnia budynku	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	----
wysokość budynku	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	----
liczby kondygnacji budynku	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	----
odległości od obiektów sąsiadujących	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
parametry pożarowe występujących substancji palnych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
gęstości obciążenia ogniowego w strefach pożarowych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
kategorie zagrożeń ludzi	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
przewidywane liczby osób na każdej kondygnacji	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
przewidywane liczby osób w poszczególnych pomieszczeniach	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
lokalizacja pomieszczeń i przestrzeni – stref zagrożenia wybuchem	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
podział obiektu na strefy pożarowe	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
warunki ewakuacji – ze wskazaniem kierunków ewakuacji	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
warunki ewakuacji – wyjścia ewakuacyjne	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania hydrantów wewnętrznych	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania gaśnic	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania urządzeń ppoż.	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania przeciwpożarowych wyłączników prądu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania kurków głównych instalacji gazowej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania materiałów i pomieszczeń niebezpiecznych pożarowo	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
miejsca usytuowania elementów sterujących urządzeniami ppoż.	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
dojścia do dźwigów dla ekip ratowniczych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input checked="" type="checkbox"/> n/dot*
hydranty zewnętrzne oraz inne źródła wody do celów ppoż.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
drogi pożarowe i dojazdowe, wjazdy na teren ogrodzony	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> n/dot*
Opis, uwagi i załączniki: <i>Brak wymaganych elementów w części graficznej IBP</i>			

\* n/dot – nie dotyczy

### 3.1.2 Informacje podstawowe o instrukcji bezpieczeństwa pożarowego

<input checked="" type="checkbox"/>	Imię i nazwisko autora instrukcji (dodatkowo adres osoby/firmy oraz nazwa firmy)			
	Posiadane kwalifikacje:			<i>inspektor ochrony ppoż. SIOPA.55.2018.4.6</i>
	Uwagi i załączniki:			
	Miejsce dostępu do IBP dla służb ratowniczych			<i>Na korytarzu przy klatce schodowej.</i>
	Opis, uwagi i załączniki: <i>Brak</i>			
	Obiekt podlega obowiązkowi przekazania instrukcji		<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie
	Data opracowania instrukcji	<i>31.05.2019 r.</i>	Data zapoznania użytkowników budynku	<i>2019</i>
	Data ostatniej aktualizacji	<i>-</i>	Liczba zapoznanych użytkowników	<i>20</i>
Opis, uwagi i załączniki: <i>brak</i>				

### 3.1.3 Praktyczne sprawdzanie organizacji oraz warunków ewakuacji – nie dotyczy.

### 3.1.4 Zapoznanie pracowników z przepisami przeciwpożarowymi

<input checked="" type="checkbox"/>	Imię i nazwisko realizującego obowiązek		Posiadane uprawnienia ppoż.*	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	Opis, uwagi i załączniki: <i>brak</i>				

### 3.1.5 Instrukcja postępowania na wypadek pożaru wraz z wykazem numerów alarmowych

<input checked="" type="checkbox"/>	Miejsce umieszczenia instrukcji	<i>W widocznych miejscach na korytarzu</i>
	Uwagi: <i>brak uwag</i>	

4. Postępowanie kontrolne, administracyjne, egzekucyjne prowadzone przez PSP – nie dotyczy
5. Czynności zabronione – nie stwierdzono
6. Ocena dotycząca występowania elementów zagrożenia życia ludzi – nie stwierdzono.
7. Ocena dotycząca występowania nieprawidłowości powodujących bezpośrednio niebezpieczeństwo powstania pożaru – nie stwierdzono.
8. Wyposażenie budynku w urządzenia przeciwpożarowe

nr	Rodzaj urządzenia	Wymagalność	Wyposażenie	
			<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
1	Stale urządzenia gaśnicze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2	Urządzenia transmisji alarmu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3	System sygnalizacji pożarowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
4	Dźwiękowy system ostrzegawczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
5	Hydranty wewnętrzne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
6	Zawory hydrantowe 52	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
7	Przeciwpożarowy wyłącznik prądu	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie
8	Instalacja oświetlenia ewakuacyjnego	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
9	Wentylacja pożarowa (garaż)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
10	Urządzenia do usuwania dymu i ciepła	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
11	Urządzenia zapobiegające zadymieniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
12	Bramy i zamknięcia pożarowe wyposażone w systemy sterowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

Opis, uwagi i załączniki: *Brak przeciwpożarowego wyłącznika prądu.*

9. Sprawność techniczna i funkcjonalna urządzeń przeciwpożarowych

Nazwa urządzenia przeciwpożarowego: *Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne*

☒	Data badania/protokołu	12.12.2019 r.	Imię i nazwisko sprawdzającego		
	Numer protokołu	-	Nazwa firmy/adres	Electric, ul. Zakładowa 11, 62-510 Konin.	
	Uwagi konserwatora	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi		
	Uwagi kontrolującego	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi		
	Opis urządzenia: <i>Drogi ewakuacyjne zostały wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne.</i>				
W trakcie kontroli nie przeprowadzono próby zadziałania przedmiotowej instalacji.					
Opis, uwagi i załączniki: <i>Wg protokołu ocena pomiarów pozytywna.</i>					

10. Stan wyposażenia, sprawność techniczna i funkcjonalna gaśnic

☒	Stan wyposażenia: <i>Budynek wyposażony w wystarczającą ilość podręcznego sprzętu gaśniczego.</i>				
	Data przeglądu / konserwacji	13.08.2019 r.	Imię i nazwisko sprawdzającego		
	Numer protokołu przeglądu warsztatowego / remontu	-	Nazwa firmy/adres	OCHRON, Wąsosze 53 B, 62-561 Ślesin	
	Prawidłowość lokalizacji	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi		
	Oznakowanie	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi		
	Uwagi i załączniki: <i>brak</i>				

**11. Substancje zubożające warstwę ozonową oraz fluorowane gazy wykorzystywane w systemach ochrony przeciwpożarowych – nie stwierdzono.**

**12. Wyposażenie budynku w instalacje użytkowe**

<input checked="" type="checkbox"/>	1.	Elektryczna	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	2.	Odgromowa	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	3.	Kominowa (dymowa / spalinowa / wentylacyjna)	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

**13. Sprawność techniczna i funkcjonalna instalacji użytkowych**

**Nazwa instalacji użytkowej: Elektryczna**

<input checked="" type="checkbox"/>	Data badania/protokołu	12.12.2019 r.	Imię i nazwisko		
	Numer protokołu	1-24/2019	Numer uprawnień		
	Uwagi konserwatora	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi:		
	Uwagi kontrolującego	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi:		
	Uwagi i załączniki: Według protokołów instalacja nadaje się do eksploatacji				

**Nazwa instalacji użytkowej: Odgromowa**

<input checked="" type="checkbox"/>	Data badania/protokołu	12.12.2019 r.	Imię i nazwisko		
	Numer protokołu	26/2019	Numer uprawnień		
	Uwagi konserwatora	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi:		
	Uwagi kontrolującego	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi:		
	Uwagi i załączniki: Według protokołu instalacja nadaje się do eksploatacji				

**Nazwa instalacji użytkowej: Kominowa (wentylacyjna)**

<input checked="" type="checkbox"/>	Data badania/protokołu	08.04.2019 r.	Imię i nazwisko		
	Numer protokołu	203/2019	Numer uprawnień		
	Uwagi konserwatora	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi:		
	Uwagi kontrolującego	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi:		
	Uwagi i załączniki: brak				

**WYKAZ STWIERDZONYCH NIEPRAWIDŁOŚCI**

1.	Brak wymaganych elementów w części graficznej instrukcji bezpieczeństwa pożarowego wg pkt. 3.1.1	<input type="checkbox"/> usunięto w trakcie kontroli
2.	Brak przeciwpożarowego wyłącznika prądu w obiekcie	<input type="checkbox"/> usunięto w trakcie kontroli

**14. Uwagi i zastrzeżenia wniesione przez kontrolowanego – brak.**

Na tym protokół zakończono.

Kontrolowany został poinformowany o przysługującym mu prawie wniesienia umotywowanych zastrzeżeń do protokołu. Protokół spisano na 7 stronach w 2-ech jednobrzmiących egzemplarzach i po zapoznaniu się z jego treścią podpisano bez zastrzeżeń - z zastrzeżeniami.

Jeden egzemplarz protokołu pozostawiono kontrolowanemu.

DYREKTOR  
Powiatowej Stacji  
Sanitarno-Higienicznej  
i Państwowej Inspekcji  
Technicznej

.....  
(podpis z podaniem imienia, nazwiska  
i stanowiska służbowego kontrolowanego)

Zastępca Naczelnika  
Wydziału Kontrolno-Rozpoznawczego

.....  
mgr inż. Michał Karczewski  
(podpis z podaniem imienia, nazwiska  
stanowiska służbowego kontrolującego)

Specjalista  
w Wydziale Kontrolno-Rozpoznawczym

.....  
mł. kpt. inż. Andrzej Śliwka