

Szczecin, dnia 05 lutego 2018 r.

Państwowy Inspektor Sanitarny MSWiA
na obszarze województwa zachodniopomorskiego
71-210 Szczecin ul. Żołnierska 4
tel. 601-861-788

Znak sprawy: ZPM-1943-1S-1-17/JB

**PROTOKÓŁ
kontroli sprawdzającej**

przeprowadzonej w dniu (-ach) 05 lutego 2018 r.

godz. od 9³⁰ do 10⁰⁰

przez st. asystenta PIS MSWiA Joannę Borowską numer upoważnienia 144

/stanowisko oraz nazwisko i imię kontrolera przeprowadzającego kontrolę oraz numer upoważnienia/

Podstawa prawna kontroli: art. 20 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /tj. Dz. U. 2017 r. poz.1261/, art. 67 i 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego /tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1257/.

Dotyczy:

**Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Szczecinie
ul. Firlika 9/14
70-637 Szczecin**

Obiekt jest własnością (w stałym zarządzie) Skarbu Państwa w trwałym zarządzie Komendy Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Szczecinie.

/podać kto jest właścicielem lub zarządcą całego obiektu – kompleksu/

1. Kontrolę przeprowadzono w obecności:

Pan Dariusz Kempisty – kierownik sekcji ds. kwatermistrzowskich (świadek kontroli)

/podać stanowisko oraz imię i nazwisko osoby w obecności, której prowadzona była kontrola ze wskazaniem funkcji w postępowaniu /świadek kontroli, osoba upoważniona/

2. W trakcie kontroli sprawdzono wykonanie nakazów z decyzji Nr 58/17, znak sprawy: ZPM-1943-1S-1-17/JB z dnia 30 maja 2017 r.

i ustalono:

pkt. 1d wykonano – doprowadzono do stanu zgodnego z obowiązującymi przepisami powierzchnię ścian w pomieszczeniach biurowych nr 207, 216, 217, 218.

pkt. 2 wykonano – doprowadzono do stanu zgodnego z obowiązującymi przepisami powierzchnię podłogi na klatce schodowej WSKR.

3. Osoba odpowiedzialna podała następujące wyjaśnienia: nie dotyczy

4. Podpisy:

1. Zarządzającego

-  Zachodniopomorski
Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej

2. osób upoważnionych

- *st. bryg. mgr inż. Jacek Staśkiewicz*

3. świadków kontroli^{1/}

5. **Odmowa podpisu osób wymienionych w pkt. 4 z powodu**
Nie dotyczy

6. **Wyjaśnienia kontrolera dotyczące przyczyn braku podpisu osoby określonej w pkt. 4.**
Nie dotyczy

¹ osoby wymienione w pkt 1.

7. **Dane zawarte w niniejszym protokole stanowią informację publiczną i mogą podlegać udostępnieniu na zasadach określonych ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.).**

Starszy Asystent
Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA
na obszarze woj. zachodniopomorskiego
.....
/pieczęć, stanowisko, imię i nazwisko kontrolera sporządzającego protokół/
Eżanna BOROWSKA

Nr ZPM-1943-1S-1-17/JB

Szczecin, dnia 05 lutego 2018 r.

POTWIERDZENIE ODBIORU

Protokół kontroli sprawdzającej ZPM-1943-1S-1-17/JB przeprowadzonej w dniu 05 lutego 2018 r.

Otrzymałem(am) dnia 08.02.2018r.

Zachodniopomorski
Komendant Wojewódzki
Państwowej Straży Pożarnej

.....
/pieczęćka i podpis odbierającego/

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/nie zatwierdzono zapoznanie się z opisanym stanem faktycznym na egzemplarzu protokołu właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA na obszarze województwa.

.....
(data i podpis inspektora)