PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Bielsku-Białej
43-300 Bielsko-Biała, ul. Broniewskiego 21
tel. 33 816 00 12

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 112.ONS-HP.2026

Bielsko-Biała, dn. 28.04.2026 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

– Sekcja ONS-HP, nr upoważnienia PPIS.057.27.2026
– Sekcja ONS-HP, nr upoważnienia PPIS.057.41.2026

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej

(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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. **Podmiot kontrolowany**

   Izba Administracji Skarbowej w Katowicach
   ul. Damrota 25, 40-022 Katowice
   tel.: 32 207 60 00, fax: 32 207 60 10
   e-mail: kancelaria.ias.katowice@mf.gov.pl

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

2. **Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu**

   Działalność prowadzona w zakresie kierowania podstawowymi rodzajami działalności publicznej.

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

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

   Izba Administracji Skarbowej w Katowicach

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

   ul. Damrota 25, 40-022 Katowice
   tel.: 32 207 60 00, fax: 32 207 60 10
   e-mail: kancelaria.ias.katowice@mf.gov.pl

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

4. **NIP/REGON/PKD** –odpowiednio

   NIP: 9541302993, REGON: 001021234, PKD 84.11.Z

5. **Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

   Izba Administracji Skarbowej w Katowicach

   (imię i nazwisko/stanowisko)

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

   - Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Katowicach

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. **Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę***
   – Kierownik
   – Starszy specjalista
   (imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. **Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 28.04.2026 r. godz. 8:10,
2. **Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*** nie dotyczy
3. **Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:** podmiot nie podlega przepisom ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawa przedsiębiorców (Dz. U. z 2025 r. poz. 1480, z późn. zm.).
4. **Data i godzina zakończenia kontroli:** 28.04.2026 r. godz. 9:00
5. **Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*** nie dotyczy
6. **Zakres przedmiotowy kontroli:**
   Kontrola sanitarna w związku z pismem Strony z dnia 22.04.2026 r. w sprawie usunięcia części nieprawidłowości stwierdzonych w protokole kontroli nr 65.ONS-HP.2026 z dnia 31.03.2026 r.
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 i/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***
    nie dotyczy
13. **Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr** ..... 2 .....

III. WYNIKI KONTROLI

1. **Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli**

   Kontrola w związku z pismem Strony z dnia 22.04.2026 r. dotyczącym usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w protokole kontroli sanitarnej Nr 65.ONS-HP.2026 z dnia 31.03.2026 r.

2. **Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu,**
   W trakcie kontroli ustalono, że Strona usunęła nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli przeprowadzonej w dniach 20, 27, 31.03.2026 r. – protokół nr 65.ONS-HP.2026 z dnia 31.03.2026 r., pkt III.3 – nieprawidłowości tj.:
   Pkt A - Doprowadzono do właściwego stanu sanitarno-technicznego urządzenia w pomieszczeniach higienicznosanitarnych pracowników:
   - **a)** parter pomieszczenie nr w części toalety męskiej – usprawniono pisuar,
   - **b)** I piętro pomieszczenie nr toaleta męska – umywalkę wymieniono na nową, usprawniono pisuar,
   - **c)** I piętro pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą ogólnodostępną w części toalety – umywalkę wymieniono na nową, jedną (środkową) kabinę usprawniono – wymieniono zamek na nowy i sprawny,
   - **d)** II piętro pomieszczenie nr toaleta ogólnodostępna przy sekretariacie w przedsionku zdemontowano umywalki i zaślepiono punkty wodne oraz odpływy,

e) II piętro pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą damsko-męską w części toalety wymieniono dwie umywalki na nowe,

f) III piętro pomieszczenie nr gospodarczo-socjalne z toaletą: w części gospodarczo-socjalnej zamontowano 1 kratkę wentylacyjną wentylacji grawitacyjnej.

Poprawa nastąpiła dla 82 pracowników.

3. **Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono***
   nie dotyczy
4. **Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski***
   nie dotyczy

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/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na**
   .....
   (imię i nazwisko/stanowisko)
   w wysokości..... *słownie*.....
   (nr mandatu karnego).....
   (podstawa prawna) .....
5. **Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....**
   wydane przez
   .....
   (nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. **Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.**
   Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
7. **Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu**
   .....
   (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**
    .....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.04.2026 r.

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie ~~WSSE~~/PSSE w **Bielsku-Białej**.**

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*