

Pieczczę stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.14.135.6.2025

Szczecin, 20.10.2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

[redacted], Oddział Higieny Komunalnej, nr upoważnienia PPIS.057.2.34.2025
[redacted], Oddział Higieny Komunalnej, nr upoważnienia PPIS.057.2.78.2025
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
zgodnie z upoważnieniem do kontroli z dnia 06.10.2025 r. Nr HK.9020.14.135.1.2025
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Szczecinie
(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 2024 r.,
poz. 572 ze zm.).

Zgodnie z art.13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27
kwietnia 2016 r.- (RODO) – Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119 informujemy, że Administratorem Państwa
danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie. Podstawę
przetwarzania Państwa danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO, zgodnie z którym:
1) przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze
2) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub
w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Szczegółowe informacje
o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach z tym
związanych znajdują się na stronie Biuletynu Informacji Publicznej pod adresem:
<https://www.gov.pl/web/psse-szczecin/klauzula-informacyjna> w zakładce: Klauzula informacyjna.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany :

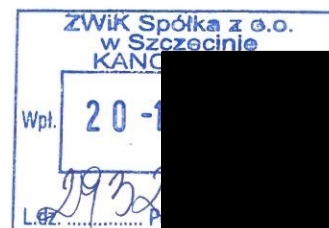
Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.
ul. Maksymiliana Goliśa 10
71-682 szczecin
tel. 91 4221261; fax: 091 4221258; poczta elektroniczna: zwik@zwik.szczecin.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wodociąg Szczecin zaopatrujący w wodę do spożycia mieszkańców Szczecina
PKD: 3600Z pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić
wszystkich wspólników)
ul. Maksymiliana Goliśa 10
71-682 szczecin
tel. 91 4221261; fax: 91 4221258; e-mail: zwik@zwik.szczecin.pl



(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/pocztę elektroniczną))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 8512624854/811931430/3600Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Patrycja Wolińska – Bartkiewicz/Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę

Dominik Wartolec/pracownik ZWiK

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 20.10.2025 r. godz. 11:30

2. Data otrzymania zawiadomienia przez kontrolowanego: 01.10.2025 r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 20.10.2025 r. godz. 14:30

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

Zakres przedmiotowy kontroli: jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi produkowanej przez Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Szczecinie i dostarczanej mieszkańcom Szczecina. Kontrola obejmuje pobranie próbki wody do spożycia ze wskazanego poniżej stałego punktu monitoringowego (zgodności) w zakresie parametrów grupy „A”, tj.: Pompownia Wody „Zdroje” ul. Batalionów Chłopskich w Szczecinie.

6. 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: Nr 183/2025

Protokół poboru wody przeznaczonej do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego

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 –

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: protokół pobrania próbki wody do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego Nr 183/2025

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli –

III. WYNIKI KONTROLI

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnienia nr Nr HK.9020.14.135.5.2025 z dnia 20.10.2025 r., które pozostawiono w siedzibie przedsiębiorcy przy ul. Golisza 10 w Szczecinie w dniu 20.10.2025 r. oraz po okazaniu legitymacji służbowych.

KRS 0000063704; liczba zatrudnionych: 650

Obiekt prowadzi działalność z zakresu uzdatniania i dostarczania wody zdatnej do picia mieszkańcom Szczecina.

Forma własności podmiotu: własność jednostek samorządu terytorialnego.

Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.

Obowiązuje decyzja na stan sanitarno – techniczny ZPW Arkonka Nr HK.9020.14.60.4.2025 z dnia 11.06.2025 r.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego:

W dniu 20.10.2025 r. pobrano 1 próbkę wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w zakresie parametrów grupy „A” z punktu poboru wody czystej zlokalizowanego na Wodociągu Szczecin, punkt zgodności – Pompownia Zdroje (kran w hali pomp) przy ul. Bat. Chłopskich w Szczecinie, w ramach prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzoru nad jakością wody do spożycia zgodnym z §5 pkt 3 rozp. Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) oraz zgodnie z harmonogramem pobierania próbek wody na 2025 rok.

Po pobraniu, próbki zostaną dostarczone do Laboratorium WSSE w Szczecinie.

Metodyka poboru próbek wody zgodna z PN-ISO 5667-5-2017-10 oraz PN-EN ISO 19458:2007, parametryczny zakres badań zgodny z wytycznymi cyt. rozporządzenia.

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~~**
Przedsiębiorca prowadzi książkę kontroli w formie elektronicznej, sam dokonuje wpisów i aktualizacji.

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 pouczone 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)

.....

.....

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu:

.....

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli**

-

(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