

Żona Schirke Anna
Ponieważ Leodzia

Or2031

20.11.2019

WOJEWÓDZKI INSPEKTORAT
OCHRONY ROŚLIN I NASIENICTWA
w Białymstoku
ODDZIAŁ HAJNÓWCE
17-200 Hajnówka, ul. 3 Maja 22
NIP 542-27-51-240, REGON 052119611
tel./fax (085) 682-23-20

URZĄD GMINY
Czestochowa
2019-11-19
Or. 1710/9.2019/M
Zak spr. Zał.

Załącznik nr 2 B

B

PIORIN

Protokół kontroli nr 481/2019
w zakresie stosowania środków ochrony roślin z uwzględnieniem realizacji
zasad integrowanej ochrony roślin

Znak sprawy: Or. 1710/9.2019/M miejscowość 18.11.2019 data

Rodzaj kontroli: (zaznaczyć „x” jeden rodzaj kontroli)

- planowana interwencyjna problemowa re-kontrola

Dane przeprowadzających kontrolę

Imię i nazwisko	Ireneusz Kozłowski		
Stanowisko służbowe	inspektor	Numer legitymacji służbowej	05069
Numer upoważnienia	AD.OST. 94. 2019	Data wydania upoważnienia	19.09.2019
Upoważnienie wydane przez Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Białymstoku			
Imię i nazwisko	Tomasz Górniewicz		
Stanowisko służbowe	inspektor	Numer legitymacji służbowej	05069
Numer upoważnienia	AD.OST. 362. 2019	Data wydania upoważnienia	13.09.2019
Upoważnienie wydane przez Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Białymstoku			

Dane kontrolowanego podmiotu

Imię i nazwisko lub nazwa kontrolowanego PESEL / NIP	Urząd Gminy Czestochowa
Siedziba lub adres	ul. Dąbrowska 14, 41-200 Czestochowa
Reprezentowany przez	Jerzy Kosiński - wójt Gminy
Miejsce przeprowadzania kontroli	Czestochowa

Inne osoby, obecne w trakcie kontroli: Ireneusz Kozłowski - kierownik oddziału, Tomasz Górniewicz - kierownik oddziału

Kontrolę przeprowadzono w dniu/ dniach* 18.11.2019

Kontrolowanemu okazano legitymacje służbowe oraz przekazano/ okazano* upoważnienie do kontroli.

Kontrolowanego pouczono o jego prawach i obowiązkach w trakcie kontroli.

Kontrolą objęto okres od 03.03.2019 do 16.12.19

Podstawa prawna kontroli: art. 80 ust. 9 ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o ochronie roślin (Dz. U. z 2019 r. poz. 972)

Informacje o kontrolowanym podmiocie (zaznaczyć „x”)

1. Użytkownik:

- profesjonalny
 nieprofesjonalny
 nie stosuje środków ochrony roślin

2. Miejsce stosownia środków ochrony roślin

- produkcja rolna
 produkcja leśna
 zaprawianie materiału siewnego
 place zabaw, żłobki, przedszkola, szkoły podstawowe, szpitale, strefy ochronne „A” wydzielone na obszarach uzdrowisk lub obszarach ochrony uzdrowiskowej*
 inne (jakie) Ujeźdź Gminy

3. Forma prawna podmiotu (np. gospodarstwo prywatne - indywidualne, spółdzielcze, spółka, osoba fizyczna):

.....
.....

4. Łączna powierzchnia upraw ha (wypełnić w przypadku działalności rolnej i leśnej)

5. Obecność stref ochronnych w miejscu kontroli lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie

- tak
 nie

Ustalenia z kontroli (zaznaczyć „x”)

1. Posiadanie kwalifikacji (podczas wykonywania zabiegu) w zakresie stosowania środków ochrony roślin/ doradztwa dotyczącego środków ochrony roślin/ integrowanej produkcji roślin potwierdzone dokumentem*:

- zaświadczeniem o ukończeniu szkolenia:

imię i nazwisko

nr z dnia 7 wydane przez 7

imię i nazwisko
 nr z dnia wydane przez

innym dokumentem (jakim)
 imię i nazwisko
 nr z dnia wydane przez

nie dotyczy (uzasadnić)

brak kwalifikacji

2. Spełnienie (podczas wykonywania zabiegu) wymagań dotyczących sprawności technicznej sprzętu przeznaczonego do stosowania środków ochrony roślin oraz jego kalibracji.

posiadanie dowodów zakupu sprzętu przeznaczonego do stosowania środków ochrony roślin/ protokołu badania technicznego potwierdzającego sprawność techniczną sprzętu przeznaczonego do stosowania środków ochrony roślin*
 nr z dnia
 wydane przez

nr z dnia
 wydane przez

znak/-i kontrolny/-e nr

brak dowodów zakupu sprzętu lub protokołu badania technicznego

nie dotyczy (uzasadnić w pkt. 3)

data ostatniej kalibracji

3. Dalsze ustalenia

W KAZDYM KRAJU NIE BYLEM STOSOWANE IAR

h

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2

Opis nieprawidłowości usuniętych w trakcie kontroli

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2

Stwierdzone nieprawidłowości stanowią naruszenie (wymienić przepisy prawa)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2

Powyższe naruszenie/a stanowi/-ą wykroczenie na podstawie:

- art. 76 ust.1 pkt ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o środkach ochrony roślin (Dz. U. z 2018 r. poz. 1310, z późn. zm.)
- art. 107 ust.1 pkt ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o ochronie roślin (Dz. U. z 2019 r. poz. 972)

i kto je narusza podlega karze grzywny.

Poinformowano kontrolowanego o prawie odmowy przyjęcia mandatu karnego i pouczono o skutkach prawnych takiej odmowy.

Kontrolowany przyjął mandat karny w kwocie..... / odmówił przyjęcia mandatu karnego*.

[Signature]

Zalecenia pokontrolne

Wydane zalecenia z określeniem terminu realizacji:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Zobowiązany do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości jest:

.....
.....

Wydano postanowienie o zabezpieczeniu dowodów (wyszczególnić rodzaj zabezpieczonych dowodów oraz sposób ich zabezpieczenia)

.....
.....
.....
.....
.....

Pobranie próbki do badań pozostałości środków ochrony roślin:

- tak; liczba próbek
- nie

Uwagi kontrolowanego *Brak umc*

.....
.....
.....
.....
.....

Wykaz załączników: (zaznaczyć „x” załączniki mające zastosowanie)

- wyszczególnienie kontrolowanych grup upraw
- lista weryfikacyjna spełnienia wymagań integrowanej ochrony roślin
- protokół/-y pobrania próbki/-ek na pozostałości środków ochrony roślin nr
- protokół oględzin nr
- inne (jakie)

d

.....
.....
.....

Pouczenie

Kontrolowany ma prawo do wniesienia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole kontroli, w terminie 7 dni od dnia jego podpisania.

Kontrolowany jest obowiązany poinformować Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w, za pośrednictwem (Delegatura/ Oddział WIORiN*), o terminie i sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach. Oryginał protokołu pozostawiono kontrolowanemu.

Dokonano poprawek w liczbie.....

KIEROWNIK

mgr inż. Irena Kuderska

.....
imienna pieczęć i podpis kontrolowanego
lub czytelny podpis kontrolowanego

.....
imienna pieczęć i podpis kontrolującego

.....
miejsowość i data podpisania protokołu

.....
*Niewłaściwe skreślić