



Ostrowiec Świętokrzyski, dnia 21 września 2023 r.

**KOMENDA POWIATOWA  
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ  
w Ostrowcu Świętokrzyskim  
ul. Wardyńskiego 32, 27-400 Ostrowiec Św.**

PZ.52801.10.2023

Egz. Nr 2.

## **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 (t.j. z dnia 5 sierpnia 2022 r. Dz.U. z 2022 r. poz. 1969 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 21.09.2023 r przez:

- 1. mł. bryg. mgr inż. Barbara Majdak – Kierownik Sekcji Kontrolno-Rozpoznawczej KP PSP w Ostrowcu Świętokrzyskim, legitymacja służbowa nr 9/2019 z dnia 27 maja 2019 r.**
- 2. st. kpt. mgr inż. Sebastian Klaus - Starszy Specjalista w Sekcji Kontrolno-Rozpoznawczej KP PSP w Ostrowcu Świętokrzyskim, legitymacja służbowa nr 1/2023 z dnia 16 czerwca 2023 r.**

*stopień służbowy, tytuł, imię i nazwisko – stanowisko służbowe, nr legitymacji osób upoważnionych do kontroli*  
legitymujący się upoważnieniem numer PZ.52801.10.2023 z dnia 6 września 2023 roku, wydanym przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, zostały przeprowadzone czynności kontrolno-rozpoznawcze w:

### **Noclegownia dla bezdomnych mężczyzn ul. Samsonowicza 80; 27-400 Ostrowiec Św.**

*(oznaczenie miejsca przeprowadzenia czynności kontrolno-rozpoznawczych – należy wpisać nazwę własną budynku, obiektu budowlanego, terenu, urządzenia oraz jego adres – lokalizację)*

Nazwa i adres kontrolowanego	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania kontrolowanego oraz podstawa i zakres upoważnienia
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św., ul. Świętokrzyska 22; 27-400 Ostrowiec Św.	Pan Sylwester Wesołowski – pracownik MOPS-u

Czynności kontrolno-rozpoznawcze przeprowadzono w obecności:

Imię, nazwisko, stanowisko służbowe przedstawiciela kontrolowanego	Imię, nazwisko, stanowisko służbowe przedstawiciela kontrolowanego
Pan Sylwester Wesołowski – pracownik MOPS-u	Pan Sylwester Wesołowski – pracownik MOPS-u

Zakres czynności kontrolno-rozpoznawczych dotyczył:

- przestrzegania przepisów przeciwpożarowych;
- oceny zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej rozwiązań technicznych zastosowanych w obiekcie budowlanym;
- postępowania z substancjami kontrolowanymi, nowymi substancjami i fluorowanymi gazami cieplarnianymi;
- rozpoznania możliwości i warunków prowadzenia działań ratowniczych przez jednostki ochrony przeciwpożarowej w obiekcie.

## Wykaz kontrolowanych obiektów, terenów i urządzeń:

1. Budynek noclegowni dla bezdomnych mężczyzn, ul. Samsonowicza 80; 27-400 Ostrowiec Św.

## 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)
Urząd Miasta i Gminy Ostrowiec Św. ul. Głogowskiego 3/5 w Ostrowcu Św.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św., ul. Świętokrzyska 22; 27-400 Ostrowiec Św.
<input 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 checked="" 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)

### 2. Charakterystyka pożarowa obiektu:

#### 2.1 Lokalizacja obiektu

Budynek wolnostojący położony jest przy ul. Samsonowicza 80 w Ostrowcu Św. na działce nr ewid. 107/2 (obr. 32, ark. 2) oraz nr ewid. 110/2, na działce prywatnej należącej do właścicielki obiektu.

#### 2.2 Dane podstawowe:

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

Określenie sposobu użytkowania kwalifikacja pożarowa obiektu	Projekt budowlany		
Data budowy / pozwolenia na użytkowanie	czerwiec 2015 roku	Kubatura całkowita budynku	690 m <sup>3</sup>
Kondygnacji nadziemnych / podziemnych	1	1	Powierzchnia zabudowy
Wysokość budynku	9.06 m		111,57 m <sup>2</sup>
Długość budynku / szerokość	11 m	11 m	Powierzchnia użytkowa budynku
Budynek jest wolnostojący	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Liczba klatek schodowych w budynku
Opis, uwagi i załączniki:	brak		

#### 2.3 Rozwiązania zamienne i zastępcze oraz odstępstwa od przepisów zastosowane w obiekcie - brak

#### 2.4 Podział na strefy pożarowe

Budynek stanowi 1 strefę pożarową	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Liczba stref pożarowych	Nie dotyczy
Pomieszczenia wydzielone pożarowo	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	Uwagi (jakie pomieszczenia, sposób wydzielenia pomieszczeń)	
<b>Kategoria zagrożenia ludzi</b>	<b>Produkcyjno – magazynowe i inwentarskie</b>		<b>Klasa odporności pożarowej budynku</b>	
ZL I	<input type="checkbox"/>	$Q \leq 500 \text{ MJ/m}^2$	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
ZL II	<input type="checkbox"/>	$500 \leq Q \leq 1000 \text{ MJ/m}^2$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nie ustalono (brak dok. techn.)
ZL III	<input type="checkbox"/>	$1000 \leq Q \leq 2000 \text{ MJ/m}^2$	<input type="checkbox"/>	Uwagi: brak
ZL IV	<input type="checkbox"/>	$2000 \leq Q \leq 4000 \text{ MJ/m}^2$	<input type="checkbox"/>	
ZL V	<input checked="" type="checkbox"/>	$Q > 4000 \text{ MJ/m}^2$	<input type="checkbox"/>	
<b>Element konstrukcyjny</b>	<b>Material / technologia</b>		<b>Klasa odporności ogniowej, uwagi, opis</b>	
główna konstrukcja nośna	murowa		R60	
ściana zewnętrzna	murowa		EI 30	

ściana wewnętrzna	murowa	EI 15
strop	betonowy	REI 60
konstrukcja dachu	drewniany	R15
przekrycie dachu	blacha	RE15
Opis, uwagi i załączniki: brak		

## 2.5 Warunki ewakuacji

Maksymalna liczba osób w obiekcie	23	Liczba wyjść ewakuacyjnych z budynku	1
Uwagi dotyczące liczby osób na poszczególnych kondygnacjach i pomieszczeniach: Brak pomieszczeń gdzie przebywać będzie łącznie powyżej 15 osób.		<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: brak	
Uwagi dotyczące długości dojścia lub przejścia ewakuacyjnego: Zgodne z obowiązującymi przepisami			
Uwagi dotyczące poziomych i pionowych dróg ewakuacyjnych: Zgodne z obowiązującymi przepisami			
Uwagi dotyczące przejść ewakuacyjnych: Zgodnie z obowiązującymi przepisami			
Ilość miejsc noclegowych*	22		
Czas pobytu ludzi*	<input type="checkbox"/> ≤ 3 doby <input checked="" type="checkbox"/> > 3 doby		
Stałych użytkowników w obiekcie	22		
Oznakowanie znakami ewakuacyjnymi **	<input checked="" type="checkbox"/> prawidłowe <input type="checkbox"/> nieprawidłowe		
Opis, uwagi i załączniki: Jak wyżej			

\*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 - brak

### 2.7 Drogi pożarowe

Do budynku zapewniona jest droga pożarowa o wymaganych parametrach	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> utrudniony*	<input type="checkbox"/> brak obowiązku
Opis drogi pożarowej:	Do budynku możliwy jest dojazd drogą pożarową, którą jest ulica Samsonowicza oraz dojazd manewrowy wewnątrz działki inwestora do przedmiotowego obiektu.			
Uwagi i załączniki: brak uwag				

## 2.8 Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru

Wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru dla obiektu	10 dm <sup>3</sup> /s		
Zaopatrzenie w wodę realizowane jest z:			
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	70 m	Po drugiej stronie ulicy od przedmiotowego obiektu
Opis, uwagi i załączniki: Kontrolowany przedstawił protokół z badania wydajności i ciśnienia hydrantu zewnętrznego podziemnego wykonany przez Serwis Ppoż. Dominika Rybak ul. Denkowska 123 z dnia 18.08.2023 r.			

## 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> nie
ocena obowiązku opracowania instrukcji (czy wymagane jest opracowanie instrukcji)	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie

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

#### 3.1.1 Wymagane zagadnienia instrukcji bezpieczeństwa pożarowego

<b>WYMAGANE DZIAŁY INSTRUKCJI BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO</b> 1. Warunki ochrony przeciwpożarowej, wynikające z przeznaczenia obiektu, sposobu użytkowania, prowadzonego procesu technologicznego, magazynowania (składowania) i jego warunków technicznych, w tym zagrożeniem wybuchem. 2. Określenie wyposażenia w urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice oraz sposoby poddawania ich przeglądów technicznym i czynnościom konserwacyjnym. 3. Sposoby postępowania na wypadek pożaru i innego zagrożenia.	<b>Określenie czy jest zawarty w instrukcji</b>	
	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	<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 graficznych.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Opis, uwagi i załączniki: brak		
<b>DZIAŁ 8 INSTRUKCJI BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO – RZUTY GRAFICZNE</b> <i>(wymagane dane na rzutach graficznych)</i>		
	<b>Określić czy element zawarty w instrukcji</b>	
powierzchnia budynku	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
wysokość budynku	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
liczby kondygnacji budynku	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
odległości od obiektów sąsiadujących	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
parametry pożarowe występujących substancji palnych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
gęstości obciążenia ogniowego w strefach pożarowych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
kategorie zagrożeń ludzi	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
przewidywane liczby osób na każdej kondygnacji	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
przewidywane liczby osób w poszczególnych pomieszczeniach	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
lokalizacja pomieszczeń i przestrzeni – stref zagrożenia wybuchem	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
podział obiektu na strefy pożarowe	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
warunki ewakuacji – ze wskazaniem kierunków ewakuacji	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
warunki ewakuacji – wyjścia ewakuacyjne	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania hydrantów wewnętrznych	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania gaśnic	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania urządzeń ppoż.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania przeciwpożarowych wyłączników prądu	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania kurków głównych instalacji gazowej	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania materiałów i pomieszczeń niebezpiecznych pożarowo	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
miejsca usytuowania elementów sterujących urządzeniami ppoż.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
dojścia do dźwigów dla ekip ratowniczych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
hydranty zewnętrzne oraz inne źródła wody do celów ppoż.	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
drogi pożarowe i dojazdowe, wjazdy na teren ogrodzony	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Opis, uwagi i załączniki: brak		

\* n/dot – nie dotyczy

### 3.1.2 Informacje podstawowe o instrukcji bezpieczeństwa pożarowego

<input type="checkbox"/>	Imię i nazwisko autora instrukcji (dodatkowo adres osoby/firmy oraz nazwa firmy)	Oficer poż. mgr inż. Marek Kaczmarczyk	
	Posiadane kwalifikacje:	mgr inż. pożarnictwa	
	Uwagi i załączniki: brak		
	Miejsce dostępu do IBP dla służb ratowniczych	Instrukcja znajduje się w pokoju wychowawców.	
	Opis, uwagi i załączniki: Aktualizacja w sierpniu 2022 r. przez specjalista ds. ppoż. Robert Oleksiak		
	Obiekt podlega obowiązkowi przekazania instrukcji	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie

### 3.1.3 Praktyczne sprawdzanie organizacji oraz warunków ewakuacji – bez wymogu

<input type="checkbox"/>	Wykonano obowiązek	<input type="checkbox"/> tak	<input checked="" type="checkbox"/> nie	Uwagi: brak
	Data próbnej ewakuacji	-		
	Zawiadomienie z dnia	-		

### 3.1.4 Zapoznanie pracowników z przepisami przeciwpożarowymi

<input type="checkbox"/>	Imię i nazwisko realizującego obowiązek	mgr inż. poż. Krzysztof Dobrowolski	Posiadane uprawnienia ppoż.*	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	Opis, uwagi i załączniki: Brak				

\*uprawnienia wynikające z art. 4 ust 2a lub 2b Ustawy o ochronie przeciwpożarowej potwierdzone stosownym dokumentem (kserokopia uprawnień, zaświadczenie o odbytym szkoleniu)

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

<input type="checkbox"/>	Miejsce umieszczenia instrukcji	W korytarzu przy wejściu głównym
	Uwagi: brak	

## 4. Postępowanie kontrolne, administracyjne, egzekucyjne prowadzone przez PSP

Ostatnią kontrolę przestrzegania przepisów przeciwpożarowych przeprowadzono w obiekcie 23.08.2022 roku

W wyniku kontroli nie prowadzono postępowania administracyjnego.

**5. Czynności zabronione – nie dotyczy**

**6. Ocena dotycząca występowania elementów zagrożenia życia ludzi – nie dotyczy**

**7. Ocena dotycząca występowania nieprawidłowości powodujących bezpośrednio niebezpieczeństwo powstania pożaru**

**8. Wyposażenie budynku w urządzenia przeciwpożarowe**

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

**9. Sprawność techniczna i funkcjonalna urządzeń przeciwpożarowych**

Nazwa urządzenia przeciwpożarowego: instalacja oświetlenia ewakuacyjnego

□	Data badania/protokołu	08.09.2023 r.	Imię i nazwisko sprawdzającego	Adrian Olech E/213/103/20 D/214/103/20
	Numer protokołu		Nazwa firmy/adres	Pomiary i Eksploatacja Maszyn i Urządzeń Elektroenergetycznych
	Protokół bez uwag.			
Opis, uwagi i załączniki: Brak				

**10. Stan wyposażenia, sprawność techniczna i funkcjonalna gaśnic**

□	Stan wyposażenia: 2			
	Data przeglądu / konserwacji	sierpień 2023 r.	Imię i nazwisko sprawdzającego	Serwis Ppoż. Dominika Rybak
	Numer protokołu przeglądu warsztatowego / remontu		Nazwa firmy/adres	Serwis Ppoż. ul. Denkowska 123; 27-400 Ostrowiec Św.
	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: brak			
Opis urządzenia: Gaśnice proszkowe 6kg z proszkiem ABC.				
Uwagi i załączniki: brak				

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

**12. Wyposażenie budynku w instalacje użytkowe**

□	1.	Elektryczna	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
---	----	-------------	---	------------------------------

2.	Odgromowa	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3.	Wentylacja grawitacyjna i mechaniczna	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
4.	Kominowa (dymowa / spalinowa / wentylacyjna)	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
5.	Gazowa	<input checked="" type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

### 13. Sprawność techniczna i funkcjonalna instalacji użytkowych

Nazwa instalacji użytkowej: wentylacja grawitacyjna i mechaniczna oraz kominowa

□	Data badania/protokołu	19.08.2023 r.	Imię i nazwisko	Mistrz Kominarski Wojciech Tyburski
	Numer protokołu	0423/kom	Numer uprawnień	upr. nr 64/08
	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.		

Nazwa instalacji użytkowej: gazowa

□	Data badania/protokołu	18.08.2023 r.	Imię i nazwisko	Konrad Rybak
	Numer protokołu	02/23/gaz	Numer uprawnień	D3-D/213/1-3/22 E 137/E3/633/22
	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		

Nazwa instalacji użytkowej: elektryczna

□	Data badania/protokołu	20.08.2021 r.	Imię i nazwisko	Pomiary i Ekspolacja Maszyn i Urządzeń Elektroenergetycznych
	Numer protokołu		Numer uprawnień	Adrian Olech E/213/103/20, D/214/103/20
	Uwagi konserwatora	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi: brak	
	Uwagi kontrolującego	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi: brak	
	Uwagi i załączniki:	brak		

Nazwa instalacji użytkowej: odgromowa

□	Data badania/protokołu	04.01.2020 r.	Imię i nazwisko	Jacek Osuch
	Numer protokołu	-	Numer uprawnień	D-G-1/D/9326/674/15, E-40/439/16
	Uwagi konserwatora	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi: brak	
	Uwagi kontrolującego	<input checked="" type="checkbox"/> bez uwag	<input type="checkbox"/> uwagi: brak	
	Uwagi i załączniki:	brak		

### WYKAZ STWIERDZONYCH NIEPRAWIDŁOŚCI

1. Brak.

Inne ustalenia: brak

### 14. Uwagi i zastrzeżenia wniesione przez kontrolowanego

Brak uwag

Na tym protokół zakończono. Kontrolowany został poinformowany o przysługującym mu prawie wniesienia umotywowanych zastrzeżeń do protokołu. Protokół spisano na 6 stronach w 2-ch jednobrzmiących egzemplarzach. Po zapoznaniu się z jego treścią podpisano bez zastrzeżeń - z zastrzeżeniami. Jeden egzemplarz protokołu pozostawiono kontrolowanemu.

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

*Barbara Majdak*  
.....  
STARSZY SPECJALISTA  
ds. Kontrolno-Rozpoznawczych  
(podpis z podaniem imienia, nazwiska stanowiska służbowego kontrolującego)

2-ce kł...  
- 1 pch...