

## PROTOKÓŁ NR 21955/2026

### okresowej kontroli przewodów kominowych (dymowych, spalinowych, wentylacyjnych)

<b>Firma:</b>	<b>Zakład Usług Wielobranżowych Electrix Zbigniew Śliwiński, 28A, 07-214 Topolnica, tel. +48692389747, e-mail: zuw.biuro@wp.pl</b>
<b>Podstawa prawna:</b>	<p>Art. 27a ust. 2 pkt 1) lit. d) ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o wspieraniu termomodernizacji i remontów oraz o centralnej ewidencji emisyjności budynków (Dz.U. 2008 nr 223 poz. 1459, z późn. zm.)</p> <p>Art. 62 ust. 1 pkt 1 lit. c oraz art. 62a ust. 1, 2, 3, 5 i 6 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2019 r. poz. 2351 ze zm.)</p> <p>§ 34 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 16 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109 z 2010 r. poz. 719)</p>

#### 1. MIEJSCE KONTROLI

Województwo <b>mazowieckie</b>	Powiat <b>pułtuski</b>	Gmina <b>Pułtusk (obszar wiejski)</b>
Miejscowość <b>Płocochowo</b>		Kod pocztowy <b>06-100</b>
Ulica		Nr budynku <b>72</b>
Oznaczenie specjalne budynku <b>Szkoła Podstawowa</b>		

#### 2. ZAKRES KONTROLI

Zakres kontroli <b>Sprawdzenie stanu technicznego przewodów kominowych</b>				
Dymowe	Spalinowe	Wentylacyjne	Awaryjne	Suma
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>10</b>	<b>50</b>

#### 3. USTALENIA DOKONANE W ZAKRESIE KONTROLI

**Przewody kominowe są utrzymane w dobrym stanie technicznym**

#### 4. ZAKRES NIEWYKONANYCH ZALECEŃ Z POPRZEDNIEJ KONTROLI

Zakres niewykonanych zaleceń określonych w protokole z poprzedniej kontroli

**Inne uchybienia mające pośredni wpływ na działanie przewodów kominowych:**  
**Brak**

#### 5. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

Wszelkie wskazane nieprawidłowości, terminy i metody ich usunięcia (szczegóły w załączniku)

Liczba załączników<sup>1</sup>

**0**

## 6. INNE UCHYBIENIA MAJĄCE POŚREDNI WPŁYW NA DZIAŁANIE PRZEWODÓW KOMINOWYCH

Wszelkie uchybienia mające pośredni wpływ na działanie przewodów kominowych zidentyfikowane podczas kontroli

**Brak**

## 7. INNE UWAGI

Inne uwagi

**Brak**

## 8. DANE OSOBY PRZEPROWADZAJĄCEJ KONTROLĘ

Imię i nazwisko

**ZBIGNIEW ŚLIWIŃSKI**

Nr kwalifikacji lub uprawnień

**11054**

E-mail

**zuw.biuro@wp.pl**

Telefon komórkowy / stacjonarny

**+48692389747**

## 9. DANE OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W KONTROLI

Imię i nazwisko

**Paweł Golański**

## 10. DANE WŁAŚCICIELA / ZARZĄDCY

Nazwisko / Nazwa firmy

**Chojnowska**

Imię / Nazwa skrócona firmy

**Hanna**

Adres e-mail

**pspplocochowo@pultusk.pl**

## 11. INFORMACJE O KONTROLI

Data i godz. rozpoczęcia kontroli

**31.03.26 15:00**

Data i godz. zakończenia kontroli

**31.03.26 15:40**

Data i godz. uzupełnienia danych

**13.04.26 21:09**

Status

**Zaakceptowany**

## 12. TERMIN NASTĘPNEJ KONTROLI

Termin następnej kontroli - do

**31.03.2027**

## 13. UWAGI

UWAGI

**Brak**

Protokół otrzymują:

Właściciel, zarządca lub użytkownik budynku

Właściwy Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego - w przypadku stwierdzenia rażących nieprawidłowości zagrażających zdrowiu i życiu.