

**Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий**

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления министерства Российской Федерации по делам
гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий
стихийных бедствий по Краснодарскому краю
350051, г. Краснодар, ул. Дзержинского, 95/1,
тел./факс 8 (861) 225-34-04 e-mail: ogpn_kk@mail.ru

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы г. Армавира
352900, г. Армавир ул. Железнодорожная, 51
тел./факс 8 (86137) 7-31-59

г. Армавир

(место составления акта)

« 07 » июня 20 21 г.

(дата составления акта)

10.00.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ,
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя**

№ 59

По адресу/адресам: г. Армавир, х. Красная Поляна, ул. Баррикадная, 67
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения ВрИю главного государственного инспектора г. Армавира по
пожарному надзору Серова М.В. №59 от 25.05.2021г.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена проверка плановая/выездная в отношении: ГБУСО Кк «Армавирский
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью»

наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя

Дата и время проведения проверки:

« ____ » ____ 20 ____ года с ____ ч. ____ мин. до ____ ч. ____ мин. Продолжительность ____
« ____ » ____ 20 ____ года с ____ ч. ____ мин. до ____ ч. ____ мин. Продолжительность ____

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при
осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: С 03.06.2021 по 07.06.2021 г., 4 часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы г. Армавира УНД и
ПР ГУ МЧС России по Краснодарскому краю

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы):

(заполняется при проведении выездной проверки)

Директор ГБУСО Кк

«Армавирский реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью» 25.05.2021г. в 16 часов
10 минут Качарова Елена Сергеевна В. Качаров

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: _____

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку: _____старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы г. Армавира УНД и ПР ГУ МЧС России по Краснодарскому краю – государственный инспектор г. Армавира по пожарному надзору капитан вн. службы Репин Александр Павлович

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовал: Директор ГБУСО Кк «Армавирский реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью» Качарова Елена Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

- выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Характер нарушения	Лица, допустившие нарушения
--------------------	-----------------------------

- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не проверялось

- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

- нарушений выявлено: Нарушения не выявлены

Запись в Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена

(заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

✓ Е. Качарова
 (подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля отсутствует

(заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: Проверочный лист приложение №1 и №3 утверждённый приказом МЧС России от 17.02.2021 г. №88

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор г. Армавира
по пожарному надзору
А.П. Репин

М.Л.П.



С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Директор ГБУСО Кк «АРЦ для лиц с умственной отсталостью» Качарова Елена Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 07 » июня 2021 года



✓ Качарова
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)