

**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: oogpn_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)

« 01 » февраля 20 19 г.
(дата составления акта)

14.00.
(время составления акта)

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

№ 1

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

На основании: распоряжения главного государственного инспектора г. Армавира по пожарному надзору Левкович Е.В. №1 от 29.12.2018г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена проверка плановая/выездная в отношении: ГБУСОКК «Армавирский реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью»
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)
наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя

Дата и время проведения проверки:

« 01 » 201 года с 14 ч. 00 мин. до 14 ч. 00 мин. Продолжительность 00 ч. 00 мин.
« 01 » 201 года с 14 ч. 00 мин. до 14 ч. 00 мин. Продолжительность 00 ч. 00 мин.
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 5 дней, 6 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)

«Армавирский РЦ» Качарова Е.С. 29.12.2018г. в 13 ч.10 м. ✓ Е.С. Качарова Директор ГБУСОКК
(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:

заместитель начальника отдела надзорной деятельности
профилактической работы г. Армавира УНД и ПР ГУ МЧС
России по Краснодарскому краю – заместитель главного
государственного инспектора г. Армавира по пожарному
надзору подполковник вн. службы Серов М.В. ; заместитель
начальника отдела надзорной деятельности и
профилактической работы г. Армавира УНД и ПР ГУ

МЧС России по Краснодарскому краю – заместитель главного государственного инспектора г.
Армавира по пожарному надзору подполковник вн. службы Ходунов А.Г.

(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 присутствовали:

(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):

■ 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 не 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)

✓ (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:

Подписи лиц, проводивших проверку:



Заместитель главного государственного инспектора г. Армавира по пожарному надзору М.В. Серов



Заместитель главного государственного инспектора г. Армавира по пожарному надзору А.Г. Ходунов

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

Директор ТБУСОКК Качарова Елена Сергеевна

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

«01» февраля 2019 года



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)