Приложение 3
к приказу Минэкономразвития России
от 30.09.2011 г. № 532

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
тел./факс 8 (861) 225-34-04 e-mail: ugpn_kkrai@mail.ru

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

г. Армавир
(место составления акта)

« *25* » *января* 20 16 г.
(дата составления акта)

11.00.
(время составления акта)

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

№ 528

По адресу/адресам: г. Армавир, ул. Новороссийская, 163
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения ВрИО главного государственного инспектора г. Армавира по пожарному надзору Серов М.В. №528 от 23.12.2015 г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена проверка *внеплановая/выездная* **в отношении:** ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ "АРМАВИРСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ" здания, помещения, территоия
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)
наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя

Дата и время проведения проверки:

«____» _____ 2016 года с ____ ч. ____ мин. до ____ ч. ____ мин. Продолжительность ____

«____» _____ 2016 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 29.12.2015 г. по 24.01.2016 г. 13 дней 14 часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности 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 психоневрологический интернат» Аверьянова Эмилия Киркоровна 24.12.2015 г. в 12.00мин, ✓
(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 проверки: Старший инспектор отдела надзорной деятельности

г. Армавира УНД и ПР ГУ МЧС России по Краснодарскому краю – государственный инспектор г. Армавира по пожарному надзору ст. лейтенант вн. службы Кузнецов Д.В., Начальник отдела надзорной еятельности г. Армавира УНД и ПР ГУ МЧС России по Краснодарскому краю – Главный государственный инспектор г. Армавира по пожарному надзору подполковник вн. службы Левкович Е.В.

(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: Директор ГБУСО КК «Армавирский психоневрологический интернат» Аверьянова Эмилия Киркоровна

(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

(с указанием характера нарушений); лиц допустивших 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):
нет

- 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:

Государственный инспектор
г. Армавира по пожарному надзору
Д.В. Кузнецов

м.л.п.

Главный государственный
инспектор г. Армавира
по пожарному надзору
Е.В. Левкович

М.Л.П

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
Директор ГБУСО КК «Армавирский психоневрологический интернат» Аверьянова Эмилия Киркоровна
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 25 » января 2016 года

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц)
проводивших проверку)