

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

Управление надзорной деятельности и профилактической работы

ГУ МЧС России по Костромской области

156012 г. Кострома п. Новый д. 3

Территориальное отделение НД Макарьевского и Кадынского районов

157460 г. Макарьев пл. Революции д.5 тел./факс 49445 55-667

п.Кады
(место составления акта)

“ 06 ” ноября 20 20 г.
(дата составления акта)
16 часов 00 минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 27

По адресу: Костромская область Кадынский район п.Кады ул. Лесная д.3
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) главного государственного инспектора Макарьевского и
Кадынского районов по пожарному надзору А.И Митрофанова № 27 от «02» ноября 2020 года,
ст. 6 Федерального закона от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ «О пожарной безопасности»

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

была проведена внеплановая/выездная проверка объектов
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ОГБУ «Кадынский КЦ СОН»

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

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

“ ” 20 г. с час. мин. до час. 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:

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: территориальным отделением надзорной деятельности Макарьевского и Кадынского
районов Управления надзорной деятельности и ПР ГУ МЧС России по Костромской области

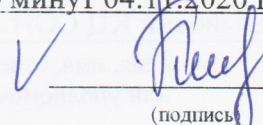
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

директор ОГБУ «Кадынский КЦ СОН» Большакова Е.М. в 16 часов 00 минут 04.11.2020 года

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)


(подпись)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку: государственный инспектор Макарьевского и Кадынского районов
по пожарному надзору Трохачев Виктор Валентинович

При проведении проверки присутствовали: директор ОГБУ «Кадынский КЦ СОН» Большакова
Елена Михайловна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), 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):~~

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3	4

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

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

нарушений не выявлено: пункты предписания № 1/1/1 от 11.03.2020 года по устранению нарушений требований пожарной безопасности выполнены

Запись в Журнал учета 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 учета 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: _____

В.В.Трохачев

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): директор ОГБУ «Кадынский КЦ СОН» Большакова Е.М.

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

✓ “06.” 11 20 20 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)