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

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(наименование территориального органа МЧС России)
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ ПО АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
г. Благовещенск, ул. Пионерская, 47 тел. 8(4162)53-99-99. E-mail: fire1110@amur.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)
ОТДЕЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО МИХАЙЛОВСКОМУ РАЙОНУ
(наименование органа государственного пожарного надзора)
УНДиПР ГУ МЧС РОССИИ ПО АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
с. Поярково, ул. Лазо, 16 тел. 8(41637)4-25-88, ond16mail.ru
(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

с. Поярково
(место составления акта)

« 04 » июня 2015 г.
(дата составления акта)
14 час. 45 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 59

По адресу/адресам: 676685, Амурская область Михайловский район с. Новочесноково, ул. Комсомольская, 7
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 59 от 01.06.2015 г. начальника ОНД по Михайловскому району УНДиПР ГУ МЧС России по Амурской области Голицына Валерия Валерьевича.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного пожарного надзора, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена: внеплановая выездная проверка в отношении муниципального общеобразовательного бюджетного учреждения (МОБУ) «Новочесноковская средняя общеобразовательная школа».
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

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: с 03.06.2015 г. по 04.06.2015 г. (2).
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД по Михайловскому району УНДиПР ГУ МЧС России по Амурской области.
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки, **ознакомлен(ы)** (заполняется при проведении выездной проверки): _____
(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: Колмаков Роман Александрович государственный инспектор Михайловского района по пожарному надзору
(фамилия, имя (в случае, если имеется), отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку); в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается фамилии, имена (в случае, если имеется), отчества, должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Максимова Татьяна Васильевна, ИО директора МОБУ «Новочесноковская СОШ».
(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, либо индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя 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):**~~ _____

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

нарушений не выявлено:_____

~~**Сведения о юридических и (или) физических лицах, допустивших нарушения:**~~ _____

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) **(журнал не предоставлялся):**

_____ (подпись проверяющего)

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

~~Прилагаемые документы:~~ _____

Подпись лиц(а), проводившего(их) проверку:

Государственный инспектор Михайловского района
(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора
по пожарному надзору Колмаков Р.А. _____ (подпись)
проводившего(ших) мероприятие по контролю)

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСПЕКТОР ПО МИХАЙЛОВСКОМУ РАЙОНУ ПО ПОЖАРНОМУ НАДЗОРУ
ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЧС РОССИИ ПО АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
М.П.

<*> Место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору

« 04 » июня 2015 г.

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

Максимова Татьяна Васильевна, ИО директора МОБУ
(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица
«Новочесноковская СОШ» _____
или уполномоченного представителя органа, его уполномоченного представителя (подпись, расшифровка)
(в случае если имеется))

" ___ " _____ 201 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводившего(их) проверку)