

МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ,
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЧС РОССИИ ПО ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ
ул. Дарвина, дом 12, г. Тверь, 170034, тел. (4822) 32-19-21, факс (4822) 34-26-36, E-mail: ugps@tvcom.ru

ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БЕЖЕЦКОМУ, СОНКОВСКОМУ, ЛЕСНОМУ,
МАКСАТИХИНСКОМУ, РАМЕШКОВСКОМУ РАЙОНАМ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

ул. Садовая, дом 6а, г. Бежецк, Тверская область, 171980, тел. (48231) 2-33-86
E-mail: ogpn.beg@mail.ru

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

г. Бежецк

(место составления акта)

« 16 » марта 20 16 г.

(дата составления акта)

10 часов 00 минут

(время составления акта)

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

№ 10

По адресу/адресам: Тверская область, г. Бежецк, ул. Строительная, д. 11

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) главного государственного инспектора г. Бежецк, Бежецкого района, п. Сонково, Сонковского района, с. Лесное, Лесного района, п. Максатиха, Максатихинского района, п. Рамешки, Рамешковского района Тверской области по пожарному надзору Соловьева Андрея Валерьевича № 10 от 09 марта 2016 года

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

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственного бюджетного учреждения «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Бежецкого района

(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

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

Общая продолжительность проверки: 1 день (1 час)

(рабочих дней/часов)

Акт составлен:

Отдел надзорной деятельности по Бежецкому, Сонковскому, Лесному, Максатихинскому, Рамешковскому районам Тверской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки, ознакомлена: (заполняется при проведении выездной проверки)

Искра Е.Б. 09.03.16. 11.00

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо, проводившее проверку:

Семенов Е.А., заместитель начальника ОНД – главного государственного инспектора Бежецк, Бежецкого района, п. Сонково, Сонковского района, с. Лесное, Лесного района, п. Максатиха,

Максатихинского района, п. Рамешки, Рамешковского района Тверской области по пожарному надзору

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

При проведении проверки присутствовали:

Искра Елена Борисовна – директор ГБУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

(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):

=

(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):

=

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

=

нарушений не выявлено

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:

Не прилагаются

Подписи лиц, проводивших проверку:

С актом проверки ознакомлена, копию акта со всеми приложениями получила:

Искра Елена Борисовна, директор ГБУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

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

«17» марта 2016г. (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)