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

ГУ МЧС РОССИИ ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Калачевскому, Клетскому, Суровикинскому и Чернышковскому районам Волгоградской области

404414, г. Суровикино, ул. Орджоникидзе, д.68 а, тел. 84473(9-43-35), электронный адрес: *ond41@yandex.ru*

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

г. Суровикино (место составления акта) « 23 » августа 20 18 г. (дата составления акта)

« 14 » часов « 00 » минут (время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

Федерального органа исполнительной власти (органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органа местного самоуправления), юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 41/33

по адресу/адресам: *Волгоградская область, г. Суровикино, 1-ый МКР, д. 49.*
(место проведения проверки)

На основании: *распоряжения (приказа) начальника ОНД и ПР по Калачевскому, Клетскому, Суровикинскому и Чернышковскому районам УНД и ПР ГУ МЧС России по Волгоградской области Котманова А.В. № 41/33 от «16» августа 2018 года*
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена *плановая, выездная* проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ГБССУ СО ГПВИ «Суровикинский психоневрологический интернат»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

“ 22 ” *августа* 20 18 г. с 16 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 1 ч

“ 23 ” *августа* 20 18 г. с 09 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 3 ч

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

Общая продолжительность проверки: *общей продолжительностью 04 часа 00 минут*
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: *ОНД и ПР по Калачевскому, Клетскому, Суровикинскому и Чернышковскому районам УНД и ПР ГУ МЧС России по Волгоградской области*
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен:**

И.О. Директора ГБССУ СО ГПВИ «Суровикинский психоневрологический интернат»

Савинов Алексей Николаевич 16.08.2018 г. 11-20
(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Вход. № 1077
27.01.2018.

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: *Государственный инспектор ОНД и ПР по Калачевскому, Клетскому, Суровикинскому и Чернышковскому районам УНД и ПР ГУ МЧС России по Волгоградской области Макеев Владимир Викторович*

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

При проведении проверки присутствовали:

И.О. Директора ГБССУ СО ГПВИ «Суровикинский психоневрологический интернат» Савинов Алексей Николаевич

(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):

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

№ 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
1			

- **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):**

№ неисполненного пункта предписания	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием мероприятия по его устранению и конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) нормативного акта и нормативный акт, требования которого нарушены	Номер неисполненного предписания
1	2	3	4

- **нарушений не выявлено**

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 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 документы: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: *В.В. Макеев*

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
И.О. Директора ГБССУ СО ГПВИ «Суровикинский психоневрологический интернат»
Савинов Алексей Николаевич
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

«23» августа 2018 года

_____ (подпись)

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