



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Главное управление МЧС России по Ростовской области

Почтовый адрес: пер. Доломановский, 132, г. Ростов-на-Дону, 344018. Телефоны: Секретарь: (863) 240-63-08.  
Факс: (863) 244-27-85. E-mail: [gumchsro@donpac.ru](mailto:gumchsro@donpac.ru)

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Волгодонскому району

Почтовый адрес: Строительная, 4, ст. Романовская, 347350. Телефоны: (86394) 7-03-00.  
Факс: (86394) 7-02-52. E-mail: [49gpn\\_rnd@mail.ru](mailto:49gpn_rnd@mail.ru)

Единый «телефон доверия» (863) 239-99-99

Ст. Романовская

(место составления акта)

«28» июля 2017 года.

(дата составления акта)

«10» ч. «00» мин.

(время составления акта)

(Типовая форма)

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

№ 47

По адресу/адресам: Ростовская область, Волгодонской район, ст. Романовская, ул.  
Юбилейная, 2.

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении  
проверки юридического лица от «27» июня 2017 года № 47, выданного Главным  
государственным инспектором Волгодонского района по пожарному надзору майором  
внутренней службы Цыганковым М.Л.

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

была проведена

**плановая, выездная**

проверка в отношении

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан  
пожилого возраста и инвалидов» Волгодонского 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: 2 рабочих дня / 6 рабочих часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделением надзорной деятельности по Волгодонскому (с) району ГУ  
МЧС России по Ростовской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки, заверенной должностным лицом, проводившим проверку **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки) \_\_\_\_\_

27.06.2017



1000

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)

Лицо(а), уполномоченное(ые) на проведение проверки заместитель начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы по г. Волгодонску УНД и ПР Главного управления МЧС России по Ростовской области майор внутренней службы Колесниченко Евгений Юрьевич.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица ( должностных лиц), проводившего (их) проверку)

Лица, привлекаемые к проведению проверки: -

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: директор – Кузнецова Т.В.

(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):


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 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 документы:

