

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
ЛАБИНСКОГО РАЙОНА УНД и ПР ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЧС РОССИИ
ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ**

352500, г. Лабинск, ул. Мира, 109/А, тел.: 8 (86169) 3-14-16

г. Лабинск

(место составления акта)

«26» марта 2021 г.

(дата составления акта)

«12» час «00» мин

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ,

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

№ 17

По адресу/адресам: Краснодарский край, Лабинский район, ст. Чамлыкская, ул. Степная, 2
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения главного (заместителя главного) государственного инспектора
Лабинского района по пожарному надзору Кириленок Виталия Викторовича №17 от
25.02.2021 г. ст. 6 Федерального закона от 21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной
безопасности».

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

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края
«Чамлыкский психоневрологический интернат» (территория, здания психоневрологического
интерната)

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

Настоящая проверка проведена в рамках Федерального государственного пожарного надзора,
ФРГУ № 10001495160

Дата и время проведения проверки:

«04» марта 2021 г. с 11 час. 30 мин. до 13 час. 30 мин. Продолжительность 2 ч.

«16» марта 2021 г. с 12 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

«26» марта 2021 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 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: 3 рабочих дня/6 рабочих часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы Лабинского
района УНД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю
(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении
выездной проверки) Директор Ансимова А.А. 26.02.2021 года в 11 ч. 00 мин.
(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(а), проводившие проверку: Заместитель начальника отдела надзорной деятельности и
профилактической работы Лабинского района УНД и ПР Главного управления МЧС России по
Краснодарскому краю Степанян Владимир Сергеевич

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

При проведении проверки присутствовали: Директор Ансимова Анжела Анатольевна

(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, установленных правовыми актами:

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта РФ и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, допустивших нарушения
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) (с указанием реквизитов выданных предписаний): _____

нарушений не выявлено _____

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

Shif

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

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), 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:

Заместитель начальника отдела назорной деятельности и профилактической работы
Лабинского района УНД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю
Степанян Владимир Сергеевич



« 26 » марта 2021 г.

(подпись)

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

Директор Ансимова Анжела Анатольевна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя его уполномоченного представителя)

✓ « 26 » марта 2021 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
ЛАБИНСКОГО РАЙОНА УНД и ПР ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЧС РОССИИ
ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ**

352500, г. Лабинск, ул. Мира, 109/А, тел.: 8 (86169) 3-14-16

г. Лабинск

(место составления акта)

«26» марта 2021 г.

(дата составления акта)

«15» час «00» мин

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ,

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

№ 18

По адресу/адресам: Краснодарский край, Лабинский район, ст. Чамлыкская, ул. Розы Люксембург, 21

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения главного (заместителя главного) государственного инспектора Лабинского района по пожарному надзору Кириленок Виталия Викторовича №18 от 25.02.2021 г. ст. 6 Федерального закона от 21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности».

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Чамлыкский психоневрологический интернат» (территория, здания психоневрологического интерната)

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

Настоящая проверка проведена в рамках Федерального государственного пожарного надзора, ФРГУ № 10001495160

Дата и время проведения проверки:

«04» марта 2021 г. с 11 час. 30 мин. до 13 час. 30 мин. Продолжительность 2 ч.

«16» марта 2021 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

«26» марта 2021 г. с 14 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 2 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: 3 рабочих дня/6 рабочих часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы Лабинского района УНД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки) Директор Ансимова А.А. 26.02.2021 года в 11 ч. 00 мин.

(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(а), проводившие проверку: Заместитель начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы Лабинского района УНД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю Степанян Владимир Сергеевич

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

При проведении проверки присутствовали: Директор Ансимова Анжела Анатольевна

(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, установленных правовыми актами:

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта РФ и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, допустивших нарушения
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) (с указанием реквизитов выданных предписаний): _____

нарушений не выявлено _____

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), 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), 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:

Заместитель начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы
Лабинского района УНД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю
Степанян Владимир Сергеевич



« 26 » марта 2021 г.

(подпись)

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

Директор Ансимова Анжела Анатольевна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя его уполномоченного представителя)

✓ « 26 » марта 2021 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)