



МЧС РОССИИ

**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ
ПО ХАНТЫ-МАНСЬКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ**
ул. Студенческая, 5а, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-802, E-mail: gochshm@mail.ru

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
ул. Студенческая, 5а, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-839, E-mail: gpnugps@guhmao.ru.ru

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
(ПО ГОРОДУ МЕГИОНУ)**
ул. Кузьмина 27, г. Мегион, тел. 3-39-01, E-mail: ogpn76@mail.ru

г. Мегион,
(место составления акта)

«13» июля 2016 г.
(дата составления акта)
10 час. 30 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 58.

По адресу/адресам: г. Мегион, п.г.т. Высокий, ул. Строителей, д. 22.
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении
внеплановой выездной проверки № 58 от 27.06.2016 года, изданного Мельчуковым Алексеем
Сергеевичем, начальником отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по г.
Мегиону) УНДиПР Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному
округу – Югре

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

была проведена плановая, выездная проверка в отношении Бюджетное учреждение Ханты-
Мансийского автономного округа - Югры «Комплексный центр социального обслуживания
населения «Гармония» (БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения
«Гармония»)

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

Дата и время проведения проверки:

« 08 » июля 20 16 г. с 10 час. 30 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 0,5
« 13 » июля 20 16 г. с 10 час. 00 мин. до 10 час. 30 мин. Продолжительность 0,5
(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 дня / 1 час
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы (по г. Мегиону)
УНДиПР Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):

Полтанова Нина Викторовна Н.В. Полтанова 08.07.2016 года в 10 часов 30 минут
(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

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

согласование не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Мельчуков Алексей Сергеевич, начальник отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по г. Мегиону) УНДиПР Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре

(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: Полтанова Нина Викторовна исполняющий обязанности директора БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония»

(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 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.

(подпись проверявшего)

(подпись уполномочено представителя юридического лица)

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

(подпись проверявшего)

(подпись уполномочено представителя юридического лица)

Прилагаемые документы:

Подписи лиц, проводивших проверку: _____ А.С. Мельчуков

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

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

“ 13 ” июля 20 16 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

Телефон доверия Главного управления МЧС России по ХМАО-Югре (3467) 397777