

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

Главное управление МЧС России по Республике Татарстан

(наименование территориального органа МЧС России)

420088, г. Казань, ул. Ак. Губкина, д.50 т.8(843)221-61-52 ф.8(843)221-61-54 E-mail: gu-
rt@prvrc.mchs.ru

(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по Заинскому
муниципальному району**

(наименование органа государственного надзора)

423520, г. Заинск, ул. Автозаводская, д.11 а, тел. 8(85558)6-78-02, E-mail: gpnzainsk@mail.ru

(указывается адрес места нахождения органа государственного надзора, номер телефона, электронный адрес)

423520, г. Заинск,
ул. Автозаводская, д.11 а
(место составления акта)

«29» января 2020 г.

(дата составления акта)

«15» час «00» мин
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 2

«14» января 2020г по адресу/адресам: г. Заинск, ул. Тукая 5 лит. а
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения главного государственного инспектора Заинского района по
пожарному надзору Кириллов А.В. №2 от 9 января 2020г. и ст. 6.1 Федерального закона от
21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности»,

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Автономная некоммерческая организация «Центр социальной помощи «Шатлык» («Радость»)
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального
предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

14.01.2020 г. с 9 час. 00 мин. по 12 час. 00 мин. Продолжительность 3 час.

29.01.2020 г. с 9 час. 00 мин. по 10 час. 00 мин. Продолжительность 1 час.

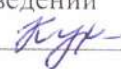
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных
подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по
нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 2 дня/ 4 часа.

(рабочих дней / часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы по Заинскому
муниципальному району, 423520, г. Заинск, ул. Автозаводская, д.11 а, т. 8(85558)6-78-02

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении
выездной проверки) директор Курбатова Г.Ф. 09.01.2020 года в 11 час 19 мин 

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

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

« » г. №

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: Заместитель начальника ОНД и ПР по Заинскому муниципальному району Пичкалов Андрей Борисович, эксперты не привлекаются

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества, должности экспертов и/или наименования экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: директор Курбатова Г.Ф.

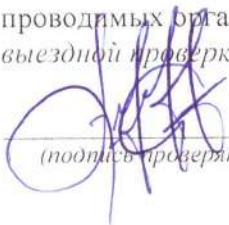
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)


В ходе проведения проверки:

Выявлены нарушения обязательных требований, установленных правовыми актами:

- Не представлена уточненная декларация пожарной безопасности (смена юридического лица) п.6 ст.64 ФЗ от 22.07.2008 г. N 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности»

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:

1. Предписание № 2/1/1-1 от 29.01.2020 года

Подписи лиц, проводивших проверку: Заместитель начальника ОНД и ПР по Заинскому муниципальному району Пичкалов Андрей Борисович

«29» января 2020 г.

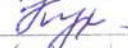

(подпись)

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

Курбатова Г.Ф. директор

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

«29» января 2020 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)