

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ  
ДИНСКОГО РАЙОНА  
ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЧС РОССИИ ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ  
353 200 ст.Динская, ул. Гоголя,102, тел. fax: (8-86162) 6-43-12**

ст.Динская

(место составления акта)

« 29 » сентября 20 17 г.

(дата составления акта)

14 час 00 мин

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ,**

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

№181

**По адресу/адресам:** Краснодарский край, Динской район, ст. Динская, ул.Жлобы,49 «А».

(место проведения проверки)

**На основании:** Распоряжения отдела надзорной деятельности и профилактической работы  
Динского района УНД и ПР ГУ МЧС России по Краснодарскому краю № 181 от 22.08.2017 года

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

**была проведена проверка** внеплановая, выездная **в отношении:** Государственное

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

казенное учреждение социального обслуживания Краснодарского края "Динской социально-  
реабилитационный центр для несовершеннолетних"

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

**Дата и время проведения проверки:**

с 09 ч. 00 мин «04» сентября 2017 года до 14 ч. 00 мин. «29» сентября 2017 года

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

**Общая продолжительность проверки:** 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

**Акт составлен:** Отделом надзорной деятельности и профилактической работы Динского района  
УНД и ПР ГУ МЧС России по Краснодарскому краю

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

Исполнитель обязанности директора ООО М.В. Кошкин Кошкин

(фамилия, имена, отчества (в случае, если имеется), 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), проводившее проверку:** Государственный инспектор Динского района

по пожарному надзору Левтер Роман Александрович

(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:** Заместитель директора по ПБ Цикало Ю.Ю.

(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):

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности (указываются выявленные в ходе мероприятия по надзору нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретных мест нарушений и пунктов нормативных актов, требования которых нарушены)	Должность, фамилия, имя, отчество лиц, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3
1.		

(с указанием характера нарушений); лиц, допустивших нарушения)

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 учёта 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

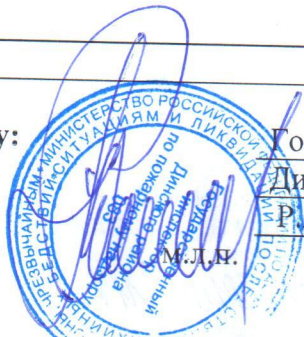
(заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:



Государственный инспектор  
Динского района по пожарному надзору  
Р.А. Левтер

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

*Исмаиловский Александр Александрович*  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 года

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)