

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ГЛАВНОГО
УПРАВЛЕНИЯ МЧС РОССИИ ПО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
300034, г. Тула, ул. Демонстрации, д. 21, тел.: (4872) 21-10-30, факс: (4872) 56-87-26
Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Белёвскому району Тульской
области
Тульская область, г. Белёв, ул. Спортивная, д. 25, тел. (848742) 4-11-95

г. Белёв

(место составления акта)

« 09 » января 2020 г.

(дата составления акта)

17 часов 00 мин

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ,
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 77

по адресу/адресам: Тульская область, г. Белёв, ул. Спортивная, д. 29
(место проведения проверки)

На основании распоряжения: № 77 от 03 декабря 2019 года начальника ОНД и ПР по
Белёвскому району, главного государственного инспектора надзорной деятельности и
профилактической работы по Белёвскому району, капитана вн. службы Сергашова Евгения
Валерьевича

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

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

(плановая/внеплановая, выездная)

ГУ ТО Белёвский психоневрологический интернат

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

Дата и время проведения проверки:

«05» декабря 2019 г. с 15 час. 30 мин. до 17 час. 00 мин.

«09» января 2020 г. с 14 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин.

Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня/4 час. 30 мин.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением НД и ПР по Белёвскому району

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен(ы):** (заполняется при
проведении выездной проверки) Директор ГУ ТО "Белёвский психоневрологический интернат"
Жаворонкова С.В. 09.01.2020г. в 17 ч. 00 мин

(фамилии, инициалы подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки **не
требуется**

Лицо(а), проводившие проверку: инспектор ОНД и ПР по Белёвскому району,
государственный инспектор надзорной деятельности и профилактической работы по
Белёвскому району, майор вн. службы Есяян Арсений Рашидович.

Начальник ОНД и ПР по Белёвскому району главный государственный инспектор надзорной
деятельности и профилактической работы по Белёвскому району, капитан вн. службы Сергашов
Евгений Валерьевич.

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

При проведении проверки присутствовали: Директор ГУ ТО "Белёвский психоневрологический
интернат" Жаворонкова С.В.

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

В ходе проведения проверки выявлены нарушения в области пожарной безопасности:

№ п/п	Характер нарушения требований пожарной безопасности (установленных требований и мероприятий в области гражданской обороны, установленных требований в области защиты населения и территорий от ЧС природного и	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности (в области защиты населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера), требования	Сведения о юридических и (и) физических лицах, на которых возлагается ответственность совершение нарушений

1	2	3	4
	техногенного характера), с указанием конкретного места выявленного нарушения	которого(ых) нарушены	

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

НАРУШЕНИЯ НЕ ВЫЯВЛЕНЫ

■ выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Нарушений не выявлено _____

■ 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 уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного лица)

_____ (подпись проверяющего)

Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля

отсутствует

(заполняется при проведении выездной проверки):

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

_____ (подпись проверяющего)

Прилагаемые к акту документы:

Начальник ОНД и ПР по Белевскому району,
капитан вн. службы Сергашов Е.В.

(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора по пожарному надзору)

«09» января 2020г.

Инспектор ОНД и ПР по Белевскому району,
майор вн. службы Есаян А.Р.

(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора по пожарному надзору)

«09» января 2020г.

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

Директор ГУ ТО "Белёвский психоневрологический интернат" Жаворонкова С.В.

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

«09» января 2020г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)

