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

Управление надзорной деятельности и профилактической работы Главное управление МЧС России по Республике Коми

(наименование территориального органа МЧС России)

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел./факс: 8(8212) 28-59-34, e-mail - ogpnrk@gukomi.ru

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

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и г. Воркуты

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

169901, г. Воркута, ул. Пушкина, д. 26, тел/факс: 8 (8251) 3-02-30, e-mail: vorkuta-gpn@yandex.ru

(указывается адрес места нахождения отдела (отделения) надзорной деятельности, номер телефона (факса), электронный адрес)

г. Воркута
(место составления акта)

« 11 » июня 2019 г.
(дата составления акта)

16 ч. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ,

органом государственного надзора юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 40

1. Объекта защиты: *Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №65 «Бусинка» г. Воркуты, расположенного по адресу: г. Воркута, пгт. Северный, ул. Нагорная, д. 7а;*

(указывается наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

2. Наименование (правообладателя) правообладателей объекта защиты *Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №65 «Бусинка» г. Воркуты (МБДОУ «Детский сад №65» г. Воркуты)*

(наименование юридического лица (полное и сокращённое), фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя - правообладателей объекта защиты).

На основании: *распоряжения начальника отделения надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и г. Воркуты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми Рыжикова Виталия Дмитриевича от 30 апреля 2019 г. № 40*

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата распоряжения(приказа) руководителя, заместителя руководителя))

была проведена *плановая, выездная* проверка в отношении объектов защиты: *Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №65 «Бусинка» г. Воркуты*

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

Дата и время проведения проверки:

« 20 » мая 2019 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.
« 22 » мая 2019 г. с 15 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 1 ч.
« 11 » июня 2019 г. с 15 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 1 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/ 4 рабочих часов*

(рабочих дней или рабочих часов)

Акт составлен: *в ОНДПР г. Инты и г. Воркуты УНДиПР Главного управления МЧС России по Республике Коми*

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы): (заполняется при проведении выездной проверки) *вручено лично заведующему Павленко Л.А. 07.05.2019 в 14 час. 30 мин.*

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

-

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку:

Костицына Марина Владимировна – старший инспектор отделения надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и г. Воркуты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республики Коми;

(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: *заведующий Павленко Людмила 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 пожарной безопасности: нет

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3	4
1	-	-	-

- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): *нет*
- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): *нет*

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:

проверочный лист от 11.06.2019 г., документы согласно сопроводительному письму от

20.05.2019 №325/01.12

(указываются все документы, в соответствии с ч. 3 ст. 16 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008)

Подписи лиц, проводивших проверку:
Костицына Марина Владимировна -
старший инспектор ОНДПР г. Инты и г. Воркуты
УНДиПР ГУ МЧС России по Республике Коми

М.П.*

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
Павлесова Лидия Анатольевна
Заведующий

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

«11» 06 2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку

* - место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору