



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

Управление надзорной деятельности и профилактической работы

355002, г. Ставрополь, ул. Лермонтова, 191-а E-mail: fire77@bk.ru, тел. 94-55-90, факс 24-23-26

Отдел надзорной деятельности управления надзорной деятельности и профилактической работы

Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю (по г. Ставрополю)

355002, г. Ставрополь, ул. Лермонтова, 191 «а» тел. (88652) 94-54-47, Stavropol 77@bk.ru

единый телефон доверия государственной противопожарной службы (8652) 39-99-99

Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю.

телефон доверия Северо-Кавказского регионального центра (8793) 39-99-99

г. Ставрополь

(место составления акта)

« 18 » декабря 20 15 г.

(дата составления акта)

12 час. 00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 1049

По адресу/адресам: Ставропольский край, город Ставрополь, ул. Дзержинского, 178.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения Главного государственного инспектора г. Ставрополя

по пожарному надзору полковника внутренней службы Е.Н. Дровозова

№ 1049 от «1049» декабря 2015 года

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

была проведена

плановая выездная

проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

МБДОУ дс 48

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

Дата и время проведения проверки:

« 18 » декабря 20 15 г. с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 1 ч. 00 м.

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

Общая продолжительность проверки: 1 день/1 час.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по г. Ставрополю)

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

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

17.12.2015 г. 10 ч 18 мин.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Государственный инспектор города Ставрополя по пожарному
надзору – старший инспектор ОНД УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по городу Ставрополю) капи-
тан внутренней службы Аксёнов Евгений 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:

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

В ходе проведения проверки:

- выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): **не выявлены**
(с указанием характера нарушений: лиц, допустивших нарушения)

№ 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

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

- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): **не выявлены**

- 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:

Е.А. Аксёнов

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

Муров Вера Ивановна

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

«18» декабря 2015 г.

В.Аксёнов
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводившего проверку)

