

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным  
ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Главное управление МЧС России по Пензенской области г. Пенза ул.  
Двержинского, 5 тел. 68-63-78, тел. доверия 68-11-12  
Управление надзорной деятельности и профилактической работы, г. Пенза, ул. Большая  
Радищевская, д. 12, тел. 68-17-77  
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы Каменского, Пачелмского и  
Белинского района, Пензенская область Каменский район г. Каменка ул. Гражданская, 4  
тел. 5-48-72

г. Каменка  
(место составления акта)

“ 05 ” марта 20 18 г.  
(дата составления акта)  
16 ч. 00 м.  
(время составления акта)

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

№ 23

По адресу / адресам: Пензенская область Каменский район г. Каменка ул.  
Центральная, 3.  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения главного государственного инспектора Каменского, Пачелмского и  
Белинского районов по пожарному надзору Ермакова Алексея Петровича № 23 от 28 февраля 2018 года

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

была проведена: внеплановая выездная проверка в отношении

*(плановая/ внеплановая, документарная/выездная)*

Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения»

Каменского района Пензенской области

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

Дата и время проведение проверки:

« 05 » марта 2018 года с 14 часов 00 минут до 16 часов 00 минут Продолжительность 2 часа

*(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 (05 марта 2018 года) / 2 часа

*(рабочих дней/часов)*

Акт составлен: в отделе надзорной деятельности и профилактической работы Каменского, Пачелмского и  
Белинского районов УНД и ПР ГУ МЧС России по Пензенской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении выездной  
проверки): № 23 от 28 февраля 2018 года директор Муниципального образовательного учреждения

«Комплексный центр социального обслуживания населения» Каменского района Пензенской области  
Девликамов Ряшит Хакимжанович 28 февраля 2018 года 11 часов 55 минут. *МШЦ*

*(фамилии, 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), проводившие проверку: Главный государственный инспектор Каменского, Пачелмского и Белинского  
районов по пожарному надзору Ермаков Алексей Петрович.

(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 наименовании органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» Каменского района Пензенской области Девликамов Ряшит Хакимжанович.

(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 проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

(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):

предписание от 06.10.2017 года № 89/1/1 об устранении выявленных нарушений требований пожарной безопасности выполнено.

Запись в Журнал учета 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 учета 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 документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта во взыскании получил(а):

директор Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» Каменского района Пензенской области Девликамов Ряшит Хакимжанович

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

“ 05 ” марта

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного представителя юридического лица (лиц), проводившего проверку)