

(в ред. Приказа Минэкономразвития РФ
от 30.09.2011 года № 532)
(Типовая форма)

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Отдел надзорной деятельности г. Каменска-Уральского,
Каменского городского округа
Управления надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Свердловской области
623418, Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул. Прокопьева, 8

г. Каменск -Уральский
(место составления акта)

« 18 » ноября 2015 г.
(дата составления акта)
09 часов 00 минут
(время составления акта)

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

№ 197

По адресу/адресам: Свердловская область, г. Каменск–Уральский ул. Южная, 4
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) начальника ОНД г. Каменска-Уральского, Каменского го-
родского округа УНДиПР Главного управления МЧС России по Свердловской области майора
внутренней службы Аверинского Василия Валерьевича № 197 от 03 ноября 2015 года

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного
контроля (надзора), издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена плановая/выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного автономного профессионального образовательного учреждения Свердловской
области «Каменск-Уральский техникум торговли и сервиса»

(полное и (в случае, если имеется) и сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) индиви-
дуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 09 » ноября 2015 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа.

« 13 » ноября 2015 г. с 14 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 3 часа.

« 18 » ноября 2015 г. с 08 час. 00 мин. до 09 час. 00 мин. Продолжительность 1 час.

(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 дня/ 6 часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности г. Каменска –Уральского, Каменского городско-
го округа ГУ МЧС России по Свердловской области

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

С копией распоряжений/приказов о проведении проверки ознакомлен (-ы): 03.11.2015 года,
время: 10 часов 21 минута; вх. № 1107 от 03.11.2015 года, директор Полетаева Надежда Валерьев-
на А.С.С.С.

(заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилии, инициалы, 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: старший инспектор ОНД ОНД г. Каменска –Уральского, Каменского городского округа Ермакова Ольга Александровна

(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 Полетаева Надежда Валерьевна, заместитель директора по административно-хозяйственной части Катанэ Н.В.

(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:

(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 нарушений требований пожарной безопасности 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):

Ермакова О.А.
(подпись проверяющего)

Полетаева Н.В.
(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:

Государственный инспектор
г. Каменска-Уральского,
Каменского городского округа
по пожарному надзору
Ермакова Ольга Александровна

Подписи лиц, проводивших проверку:

Ермакова О.А.

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

Директор Полетаева Н.В. Полетаева
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)
« 18 » ноября 20 15 г. Полетаева
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)