

Главное управление Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Свердловской области
(наименование территориального органа МЧС России)

ул. К. Либкнехта, 8а, г. Екатеринбург, 620075, т.229-44-09, ф. 8(343) 371-65-53 E-mail: gu-mchs@mail.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел надзорной деятельности города Каменска - Уральского, Каменского городского округа УНД и ПР Главного управления МЧС России по Свердловской области
(наименование органа государственного надзора)

Свердловская область, г. Каменск - Уральский, ул. Прокопьева, 8,
т. (3439) 34-05-35, E-mail: tond-K.Uralsky@mail.ru

(указывается адрес места нахождения органа государственного надзора, номер телефона, электронный адрес)

Свердловская область,
г. Каменск - Уральский,
ул. Прокопьева, 8
(место составления акта)

«26» ноября 2015 г.
(дата составления акта)
«17» час «00» мин
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора) юридического лица,
индивидуального предпринимателя
№ 178

«26» ноября 2015г по адресу/адресам: Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул. О. Кошевого, 21

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника ОНД г. Каменска - Уральского, Каменского городского округа УНД и ПР ГУ МЧС России по Свердловской области Аверинского В.В. № 178 от 27 октября 2015г. и ст. 6.1 Федерального закона от 21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности»

была проведена плановая, выездная проверка в отношении: Государственного автономного
плановая/внеплановая, документарная/выездная

профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Каменск – Уральский техникум торговли и сервиса»

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

Дата и время проведения проверки:

техникум по адресу: Свердловская область, г. Каменск – Уральский, ул. О. Кошевого, 21

« 10 » ноября 2015г. с 14 час. 30 мин. до 16 час. 30 мин. Продолжительность 2 час. 00 мин

« 17 » ноября 2015г. с 15 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 2 час. 00 мин

« 26 » ноября 2015г. с 15 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 1 час. 00 мин

ОНД г. Каменска – Уральского, Каменского городского округа по адресу: Свердловская область, г. Каменск – Уральский, ул. Прокопьева, 8 каб. 304

« 26 » ноября 2015г. с 16 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 1 час. 00 мин

Общая продолжительность проверки: 3 дня / 5 час 00 мин.

(рабочих дней / часов)

Акт составлен: Отделом государственного пожарного надзора город Каменска - Уральского, Каменского городского округа УНД и ПР ГУ МЧС России по Свердловской области, по адресу: Свердловская область, г. Каменск - Уральский, ул. Прокопьева, 8, т. (3439) 34-05-35

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки) ✓ Томильцева И В Томильцева 27.10.15. 9 05

(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), проводившие проверку: начальник ОНД ОНД г. Каменска – Уральского, Каменского городского округа УНД и ПР Якимова Ольга Леонидовна

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества, должности экспертов и/или наименования экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: директор Полетаева Надежда Валерьевна, заместитель директора по АХЧ Катанэ Наталья Викторовна

(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, установленных правовыми актами: —

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 учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

А. Якимова О.А.
(подпись проверяющего)

В. С. Сидорова В. С. Сидорова И.В.
(подпись уполномоченного представителя юридического лица индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

—
(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

1. Протоколы отбора образцов (проб) продукции: —
2. Фототаблица: —
3. Протоколы (заключения) проведенных исследований (испытаний) и экспертиз: —
4. Объяснения: —
5. Предписания по устранению выявленных нарушений: —
6. Другие документы (их копии): —

Подписи лиц, проводивших проверку: начальник ОНД ОНД г. Каменска + Уральского, Каменского городского округа Якимова Ольга Леонидовна

«26» ноября 2015г.

(подпись)

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): В. С. Сидорова Надежда Валерьевна директор
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя)

«26» ноября 2015г. В. С. Сидорова
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: —
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)