Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Главное управление
Министерства Российской Федерации
по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации
последствий стихийных бедствий по Свердловской области
(ГУ МЧС России по Свердловской области)
Управление надзорной деятельности и профилактической работы
ГУ МЧС России по Свердловской области
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы
Режевского городского округа, Артемовского городского округа
управления надзорной деятельности и профилактической работы
ГУ МЧС России по Свердловской области

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

г. Реж
(место составления акта)

" 14 " августа 20 19 г.
(дата составления акта)

13 ч. 00 мин.
(время составления акта)

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

№ 107

По адресу/адресам: 623751, г. Реж, ул. О. Кошевого, 11
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля о проведении плановой, выездной проверки юридического лица, индивидуального предпринимателя от 29 июля 2019 года № 107
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Режевского района»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

' 09 ' августа 20 19 г. с 14 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 3 ч.
' 14 ' августа 20 19 г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 3 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: 2 дня/ 6 часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы Режевского городского округа, Артемовского городского округа управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Свердловской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки)
Комина Анастасия Сергеевна, директор ГАУ СОН СО «СРЦН Режевского района»
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время) 29 июля 2019 16 ч 14 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: Толстых Андрей Николаевич, начальник отдела надзорной деятельности и профилактической работы Режевского городского округа, Артемовского городского округа управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Свердловской области

(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:

Комина Анастасия Сергеевна, директор ГАУ СОН СО «СРЦН Режевского района»

(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 или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

--/--.

(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

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 к акту документы: --/--

Подписи лиц, проводивших проверку: А.Н. Толстых

С актом проверки ознакомлен(а), копию получил(а) со всеми приложениями получил(а):
Комина Анастасия Сергеевна, директор ГАУ СОН СО «СРЦН Режевского района»

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

"14" августа 2019 г. (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)