



Главное управление МЧС России по Нижегородской области
603950, г. Нижний Новгород, ул. Фруктовая, 6 тел. 432-03-70, факс 438-09-90 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru
«Телефон доверия»: (831) 296-07-08 ГУ МЧС России по Нижегородской области

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
603950, г. Нижний Новгород, ул. Фруктовая, 6 тел. 432-03-70, факс 438-09-90 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru
«Телефон доверия»: (831) 296-07-08 ГУ МЧС России по Нижегородской области

Отделение надзорной деятельности по Перевозскому району
607400, г. Перевоз, ул. Железнодорожная, 4 тел. 5-29-88, факс 5-29-88 (код - 83148),
электронный адрес - gpn-156@spas.net

г.Перевоз
(место составления акта)

« 02 » марта 2016г.
(дата составления акта)

14 час. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора) юридического лица,
индивидуального предпринимателя
№ 2

По адресу/адресам: Нижегородская область, г.Перевоз, пер. Парковый, д. 7
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 2 от « 01 » февраля 2016 г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Муниципального бюджетного образовательного учреждения дополнительного образования
Перевозского муниципального района Нижегородской области «Перевозский детско-
юношеский центр» (МБОУ ДО «Перевозский ДЮЦ»)
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 05 » февраля 2016 г. с 13 час.00 мин. до 16 час.00 мин. Продолжительность 1 раб. день, 3 часа
« 09 » февраля 2016 г. с 11 час.00 мин. до 12 час.00 мин. Продолжительность 1 раб. день, 1 час
« 11 » февраля 2016 г. с 09 час.00 мин. до 11 час.00 мин. Продолжительность 1 раб. день, 2 часа
« 19 » февраля 2016 г. с 14 час.00 мин. до 16 час.00 мин. Продолжительность 1 раб. день, 2 часа
« 02 » марта 2016 г. с 13 час.00 мин. до 14 час.00 мин. Продолжительность 1 раб. день, 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: 5 рабочих дней, 9 часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД по Перевозскому району УНД и ПР ГУ МЧС России по Нижегородской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Вавилина Н.М.

« 01 » февраля 2016 г. в 11 ч. 11 мин.
(дата времени)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку: -

Начальник ОНД по Перевозскому району – Главный государственный инспектор Перевозского района по пожарному надзору Крайнов Дмитрий 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 указывается фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали:

Директор МБОУ ДО «Перевозский ДЮЦ» Вавилина Н.М.

(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)

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:



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

Директор МБОУ ДО «Перевозский ДЮЦ» Вавилина Н.М.

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

« 02 » 03 2016 года


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)