



**Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий**

Главное управление МЧС России по Ростовской области

Почтовый адрес: 344018, г. Ростов-на-Дону, пер. Долломановский, 132. Телефоны: Секретарь: (863) 240-63-08.

Факс: (863) 244-27-85. E-mail: gumchsro@donpac.ru

**Отделение надзорной деятельности и профилактической работы
по Тарасовскому району**

Почтовый адрес: 346050, Ростовская область, Тарасовский район, п. Тарасовский, ул. Ленина, 81.

Телефон (факс): (86386) 31-2-69. E-mail: gpn_rnd@mail.ru

Единый «телефон доверия» (863) 239-99-99

« 28 » _____ июля 2017 г.

(дата составления акта)

п. Тарасовский

(место составления акта)

12

час.

00

мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 19

По адресу/адресам: Ростовская область, Тарасовский район, п. Тарасовский, пер. Дружбы, 3

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) № 19 от 02 июня 2017 года

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

была проведена

плановая, выездная

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

проверка в отношении:

Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями Тарасовского района», социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних

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

Дата и время проведения проверки:

« 03 » июля 2017 г. с 15 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность

« 28 » июля 2017 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 20 рабочих дней

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности по Тарасовскому району управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ростовской области

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

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

выездной проверки) Макеева Елена Викторовна ✓

(фамилия 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: Захаров Алексей Геннадьевич - начальник отделения надзорной деятельности по Тарасовскому району управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ростовской 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 наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Макеева Елена Викторовна – директор ГБУ СОН РО «РЦ Тарасовского 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):

■ 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:

Начальник ОНД и ПР по Тарасовскому району
УНД и ПР Главного управления МЧС России
по Ростовской области

А.Г. Захаров

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

Макеева Елена Викторовна – директор ГБУ СОН РО «РЦ Тарасовского района»

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

« 28 » июля 2017 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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