



МЧС РОССИИ

**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ
ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ**

ул. Студенческая, 5А, г. Ханты-Мансийск, тел. (3467)351-802, E-mail: gochshm@guhmao.ru

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
ул. Студенческая, 5А, г. Ханты-Мансийск, тел. (3467)351-839, E-mail: gpnugps@guhmao.ru

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
(ПО ГОРОДАМ ЮГОРСК, СОВЕТСКИЙ И СОВЕТСКОМУ РАЙОНУ)**

г. Советский ул. Ленина 2, тел. 3-13-00, E-mail: ogpn@inbox.ru

628240, Ханты-Мансийский
автономный округ – Югра,
г.п. Советский, ул. Ленина, 2

(место составления акта)

«13» августа 2019 года
(дата составления акта)

«11» час. «00» мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 111

По адресу/адресам: Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г.п. Пионерский,
ул. Заводская, д. 2

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 111 от 12 августа 2019 года и ст. 6.1 Федерального закона от
21.12.1994 № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности»,

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

была проведена внеплановая / выездная проверка в отношении: Бюджетного учреждения
Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Советский районный социально-
реабилитационный центр для несовершеннолетних» (объект (территория) относится к
категории высокого риска)

(плановая/внеплановая, документарная/выездная, наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

13.08.2019 с «09» час. «00» мин. до «10» час. «00» мин. Продолжительность 1 час

13.08.2019 с «11» час. «00» мин. до «12» 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: 1 рабочий день / 2 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы (по городам
Югорск, Советский и Советскому району), 628240, Ханты-Мансийский автономный округ –
Югра, г.п. Советский, ул. Ленина, 2, т. 8(34675) 3-13-00

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

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении
выездной проверки) Емелина Т.А. ✓ Сееееееее «12» августа 2019 года «09» час. «00» мин.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: Патлин Алексей Олегович, инженер отделения госпожнадзора
отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по городам Югорск, Советский и
Советскому району) эксперты не привлекаются

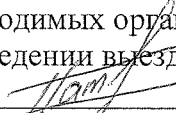
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае
привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее - при наличии),
должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование
органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

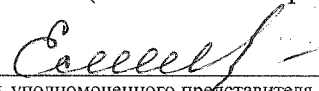
При проведении проверки присутствовали: Аникина Елена Геннадиевна, заместитель
директора Бюджетного учреждения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры
«Советский районный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»;

(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:
нарушений обязательных требований в области пожарной безопасности не выявлено

проводимых органами государственного контроля (надзора), 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), 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:

Патлин Алексей Олегович, инженер отделения госпожнадзора ОНДиПР (по городам Югорск, Советский и Советскому району)

«13» августа 2019г.

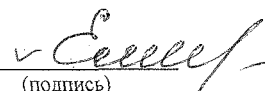


С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Емелина Татьяна Анатольевна, директор Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советский районный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя его уполномоченного представителя)

«13» августа 2019 года


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)