

  
**МИНИСТЕРСТВО РФ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ**

**Главное управление МЧС России по Иркутской области**

*(наименование территориального органа МЧС России)*

664003, г. Иркутск, ул. Красноармейская, д. 15 т.(8-3952)78-59-48, 78-52-46, 78-59-49 ф.24-03-59 E-mail: mailbox@emercom.irtel.ru

*(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)*

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по г. Саянску, г. Зиме и Зиминскому району управления надзорной деятельности и профилактической работы**

*(наименование органа государственного надзора)*

666301, Иркутская область, г. Саянск, мкр. Южный, д. 125, а/я 9, тел. (8-39553) 5-44-25, E-mail: OND\_Sayansk@mail.ru

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

666301, Иркутская область, г. Саянск, мкр. Южный, 125, каб.409

*(место составления акта)*

«16» мая 2017 г.

*(дата составления акта)*

«17» час «00» мин

*(время составления акта)*

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

**№ 40**

«16» мая 2017 г. по адресу/адресам 665376, Иркутская область, Зиминский район, с. Самара.

*(место проведения проверки)*

На основании: распоряжения заместителя главного государственного инспектора г. Саянска, г. Зима и Зиминского района по пожарному надзору Титенкова С.И. №40 от 24 апреля 2017г. и ст. 6.1 Федерального закона от 21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности»,

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:

*(плановая внеплановая, документарная выездная)*

Областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Сосновая горка"

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

Дата и время проведения проверки:

«16» мая 2017г. с 09 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 7 часов

*(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

*(рабочих дней / часов)*

Акт составлен: ОНД и ПР по г. Саянску, г.Зиме и Зиминскому району, 666301, Иркутская область, г. Саянск, мкр. Южный, 125, а/я 9, т. 8-39-553-5-44-25

*(наименование органа государственного контроля (надзора))*

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки) И.О. директора Областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Сосновая горка" Тычинская Т.Н. 25 апреля 2017 года 13 ч. 00 мин. в

*(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)*



Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: «»  
г. № \_\_\_\_\_

*(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)*

Липо(а), проводившие проверку: заместитель главного государственного инспектора Г. Саянска, г. Зима и Зиминского района по пожарному надзору Титенков Сергей Иванович, главный государственный инспектор Усть-Удинского района по пожарному надзору Чикулаева Татьяна Олеговна, эксперты не привлекаются

*(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: Заместитель директора ОГБУ СО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Сосновая горка» Разумел Д.Н., специалист по ОТ ОГБУ СО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Сосновая горка» Малькова О.А.

*(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, установленных правовыми актами не выявлено.

- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний): \_\_\_\_\_

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, 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:

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): Копия Распоряжения о проведении проверки от 24.04.2017 г. № 40

Подписи лиц, проводивших проверку:

Заместитель главного государственного инспектора Саянска, г. Зима и Зиминского района по пожарному надзору Титенков Сергей Иванович  
*(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора по пожарному надзору)*

«16» мая 2017г.



Главный государственный инспектор Усть-Удинского  
района по пожарному надзору Чикулаева Татьяна Олеговна  
(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора по пожарному надзору)

  
(подпись)

М.Л.П. <\*>

«16» мая 2017г.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):  
И.О. директора Областного государственного бюджетного учреждения социального  
обслуживания "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными  
возможностями "Сосновая горка" Тычинская Татьяна Николаевна  
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя  
юридического лица, индивидуального предпринимателя его уполномоченного представителя)

  
V

(подпись)

«16» мая 2017г.

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

Телефон доверия:  
8-3952-39-99-99