

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
ФГКУ «Специальное управление ФПС № 25 МЧС России»

(наименование территориального органа МЧС России)

г. Большой Камень, ул. им. В.А.Маслакова, 10^А, тел. 8(42335) 5-16-54, e-mail: osip25@bk.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел федерального государственного пожарного надзора

(наименование органа государственного пожарного надзора)

группа организации и осуществления ФГПН отдела ФГПН, г. Фокино ул. Ключевая, 8

(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

тел. 8(42339)29-3-42, e-mail: ogpnfok@mail.primorye.ru

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

ЗАТО г. Фокино

(место составления акта)

“ 15 ” августа 20 18 г

(дата составления акта)

10 ч. 00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 59

По адресу/адресам: ЗАТО г. Фокино, ул. Комсомольская, 12

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения заместителя главного государственного инспектора ФГКУ
«Специальное управление ФПС № 25 МЧС России» по пожарному надзору Клевцова Л.В. № 59
от 03.08.2018 г.

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

была проведена _____ внеплановая, выездная _____ проверка в отношении

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Детская школа
искусств» городского округа ЗАТО город Фокино (МБУ ДО ДШИ г. Фокино), здание
эксплуатируемое

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

Дата и время проведения проверки:

“ 08 ” августа 20 18 г. с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 1 час
“ 15 ” августа 20 18 г. с 09 час. 00 мин. до 10 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: 2 рабочих дня / 2 часа

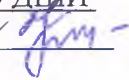
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: группой организации и осуществления ФГПН отдела ФГПН ФГКУ
«Специальное управление ФПС № 25 МЧС России»

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

и.о. директора МБУ ДО ДШИ ГО ЗАТО г. Фокино Курасова Ирина Анатольевна 03.08.2018г., с
началом проведения плановой выездной проверки ознакомлена и.о. директора МБУ ДО ДШИ
ГО ЗАТО г. Фокино Курасова Ирина Анатольевна 08.08.2018г. в 11 часов 00 минут ✓ 
(фамилии, 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: Борисенко Светлана Александровна - государственный
инспектор ФГКУ «Специальное управление ФПС № 25 МЧС России» по пожарному надзору
(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 наименовании
органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Курасова Ирина Анатольевна – и.о. директора

МБУ ДО ДШИ ГО ЗАТО г. Фокино

(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)

НЕ ВЫЯВЛЕНО

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления
отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием
положений (нормативных) правовых актов):


НЕ ВЫЯВЛЕНЫ

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля
(надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

п. 2,3,8 предписания № 14/1/9 от 23.04.2018г., срок исполнения, которых истек, 01.08.2018г.
выполнены в полном объеме

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя,
проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля
внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

 С.А. Борисенко
(подпись проверяющего)

 И.А. Курасова
(подпись уполномоченного представителя юридического лица,
индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

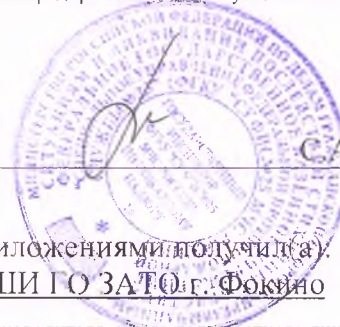
Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

_____ (подпись проверяющего)

_____ (подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: -

Подписи лиц, проводивших проверку: _____



С.А. Борисенко

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а).
Курасова Ирина Анатольевна, и.о. директора МБУ ДО ДШИ ГО ЗАТО г. Фокино

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

“ 15 ” августа 20 18 г.

_____ (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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