



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, д. 5А, г. Ханты-Мансийск, 628011
Телефон: 8 (3467) 35-18-02, E-mail: gochshm@ugramail.ru

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

ул. Студенческая, д. 5А, г. Ханты-Мансийск, 628011
Телефон: 8 (3467) 35-18-39, E-mail: gpnugps@ugramail.ru

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
(ПО ГОРОДУ НЯГАНИ И ОКТЯБРЬСКОМУ РАЙОНУ)**

ул. Лазарева, 8\2, г. Нягань, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, Тюменской области, 628183
Тел.\ Факс 4-07-13 E-mail: nyaganogpn@mail.ru

г. Нягань

(место составления акта)

« 09 » августа 20 19 г.

(дата составления акта)

14 часов 00 минут

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ,
органом государственного пожарного надзора юридического лица**

№ 175

Оздоровительная смена, расположенная по адресу: ХМАО-Югра, г. Нягань, ул.Речная, д.191

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения врио начальника ОНДиПР (по городу Нягани и Октябрьскому району) подполковника внутренней службы Паршукова П.Б. № от 05 августа 2019 года «О проведении внеплановой выездной проверки» ст. 6 Федерального закона от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ «О пожарной безопасности»

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена проверка в отношении: бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Продолжительность проверки:

«09» августа 2019 года с 10:00 по 12:00, с 14:00 по 15:00

Продолжительность: 1 рабочий день/ 3 часа

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы (по городу Нягани и Октябрьскому району) управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по ХМАО-Югре

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки): директор БУ «Няганский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Алексашина Светлана Николаевна

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)

Лицо (а), проводившие проверку:

Чупин Павел Юрьевич, инженер ОГПН ОНДиПР (по городу Нягани и Октябрьскому району) УНДиПР Главного управления МЧС России по ХМАО-Югре.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается (фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовал: заместитель директора БУ «Няганский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Полканов С.А.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки было установлено следующее:

■ выявлены нарушения обязательных требований или требований установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): **не выявлено**

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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

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

■ нарушений не выявлено: -----

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

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

(подпись проверяющего)

Прилагаемые документы:

1. Распоряжение врио начальника ОНДиПР (по городу Нягани и Октябрьскому району) полковника внутренней службы Паршукова П.Б. № 175 от 05 августа 2019 года «О проведении внеплановой выездной проверки».

Подписи лиц, проводивших проверку:

Чупин Павел Юрьевич, инженер отделения государственного пожарного надзора отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по городу Нягани и Октябрьскому району) управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре.



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

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

«09» августа 2019 г. ✓

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)

* - место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору