



**МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ,  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ  
УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ**  
Главного управления Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Ростовской области

Почтовый адрес: пер. Деломановский, 132, г. Ростов-на-Дону, 344018. Телефоны:  
Приемная (863) 240-63-08. Канцелярия/Факс (863) 244-27-85  
<http://www.gpnrostov.donpac.ru> E-mail: [gpnrostov\\_md@mail.ru](mailto:gpnrostov_md@mail.ru)

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы  
по Неклиновскому и Мясниковскому районам  
Неклиновский район с. Покровское пер. Красный 36. 346830. телефон, факс (86347) 2-11-65  
<http://www.gostov.gpn.narod.ru> E-mail: [fo.gpn.md@mail.ru](mailto:fo.gpn.md@mail.ru)  
Единый номер «телефона доверия» (863) 239-99-99

« 31 » октября 2016 г.

(дата составления акта)

14 часов 00 минут

(время составления акта)

с. Чалтырь

(место составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 158

По адресу/адресам: Россия, Ростовская область, Мясниковский район, с. Чалтырь, ул. Карла Маркса, 29.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) № 158 от 26 сентября 2016 года

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

была проведена плановая проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ГКУСО РО центр помощи детям оставшихся без попечения родителей, «Мясниковский центр помощи детям с ограниченными возможностями здоровья»

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

Дата и время проведения проверки:

« 11 » октября 2016 г. с 11 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 2ч

« 31 » октября 2016 г. с 13 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 2ч

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

Общая продолжительность проверки: 2дня/4 часа

(в рабочих днях/часах)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности и профилактической работы по Неклиновскому и Мясниковскому районам УНД и ПР Главного управления МЧС России по Ростовской области

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

директор А. М. Берекшеев У. Берез

(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: Воловодов Георгий Алексеевич - дознаватель отделения надзорной деятельности и профилактической работы по Неклиновскому и Мясниковскому районам 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: директор ГКУСО РО центр помощи детям оставшихся без попечения родителей, «Мясниковский центр помощи детям с ограниченными возможностями здоровья» Берекчиян Н.М.

(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)

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): внесена

Волов  
(подпись проверяющего)

✓ Н.А. Берекчиян  
(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): имеется

Волов  
(подпись проверяющего)

✓ Н.А. Берекчиян  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

Волов

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

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

« 31 » октября 2016 г.

Н.А. Берекчиян  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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