



**Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий**

Главное управление МЧС России по Ульяновской области
Ул. Карла Маркса, 121, г. Ульяновск, 432071, тел.: 8(8422) 42-64-01 Факс:42-64-27,
тел. горячей линии: 8-(8422)-39-99-99, единый телефон доверия МЧС РФ 8(495) 449-99-99,
<http://73.mchs.gov.ru>

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Ул. Карла Маркса, 121, г. Ульяновск, 432071, тел. 42-64-06, факс 42-64-42, E-mail: unduln@mail.ru

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по г. Дмитровграду,
Мелекесскому и Новомалыклинскому районам Ульяновской области**
433510 Ульяновская область г. Дмитровград ул. Масленникова -89 телефон : 5-01-87, 5-10- 80
ond.dimitrovgrad@mail.ru

ул. Масленникова 89 г. Дмитровград
(место составления акта)

“ 30 ” октября 20 20 г.
(дата составления акта)

11.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

**органом государственного пожарного надзора юридического лица
(индивидуального предпринимателя)**

№ 80

по адресу: Ульяновская область, г. Дмитровград, ул. Дрогобычская, д. 25
(место проведения проверки)

На основании:

Распоряжения Главного Государственного инспектора г. Дмитровграда, Мелекесского и Новомалыклинского районов Ульяновской области по пожарному надзору Мещерякова Владимира Владимировича от 09.10.2020 года № 80

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребёнка Детский сад №56 «Сказка» города Дмитровграда Ульяновской области, здание детского сада (категория высокого риска), ОГРН 1027300544633, ИНН 7302013591.

наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

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

Общая продолжительность проверки:

4 дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен:

Отделом надзорной деятельности и профилактической работы по г. Дмитровграду, Мелекесскому и Новомалыклинскому районам Ульяновской области Управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ульяновской области.

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (заполняется при проведении выездной проверки):

Заведующий Портнова Светлана Владимировна, 09.10.2020 в 15 ч. 00 мин.

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), 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), проводившие проверку:

Государственный инспектор г. Дмитровграда, Мелекесского и Новомальклинского районов Ульяновской области по пожарному надзору Буркина Диана Андреевна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку, в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выданного свидетельства)

При проведении проверки присутствовали:

Заведующий Портнова Светлана Владимировна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), 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 проверки выявлены следующие нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности, с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по гражданской обороне, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3	4

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 пожарного 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 пожарного надзора, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы:

1. Проверочный лист (список контрольных вопросов)

Подписи лиц, проводивших проверку:



Д.А. Буркина

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

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

“ 30 ” октября 2020 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

Д.А. Буркина

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

Обратную связь, отзыв о результатах проверки Вы можете оставить в анкете по ссылке:

<https://forms.gle/532bv46uGsGe6SV4A>.