



Управление надзорной деятельности и профилактической работы

ГУ МЧС России по Астраханской области

(наименование территориального органа МЧС России)

414018, г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова, д. 60 «а» тел. (ф.) (8512)-26-68-16 E-mail:
und30@mail.ru

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

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Лиманскому району
УНД и ПР ГУ МЧС России по Астраханской области

(наименование органа государственного надзора)

416410, п. Лиман, ул. Первомайская, 79, тел. (85147) 2-11-11, E-mail: e-mail: lim8otryad
@yandex.ru

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

Лиманский район,

с. Оля

ул. Школьная, 1 а

(место составления акта)

« 22 » октября 2018 г.

(дата составления акта)

«16» час «00» мин

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 74

« 22 » октября 2018г по адресу/адресам: с. Оля ул. Школьная, 1 а
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения главного государственного инспектора Лиманского района по
пожарному надзору Ляпин И. А. № 74 от 04 октября 2018г. и ст. 6.1 Федерального закона от
21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности»,

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение «Олинская средняя
общеобразовательная школа» (МКОУ «Олинская СОШ»)

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

Дата и время проведения проверки:

«22» октября 2018г. с 10 час.00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 01 час 00 минут
« » 2018г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность часа минут

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных
подразделений юридического лица)

Общая продолжительность проверки: 01 час 00 минут
(рабочих дней / часов)

Акт составлен: Отделением государственного пожарного надзора по Лиманскому району,
Лиманский район, п. Лиман, ул. Первомайская, 79, т. (85147) 2-33-51
(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки) Лебедев Сергей Леонидович ✓ 04.10.18г. 10.00
(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)

Лицо(а), проводившие проверку: Государственный инспектор Лиманского района по пожарному надзору Файзулаев Радик Халилович,
эксперты не привлекаются

(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 наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор Лебедев Сергей Леонидович

(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):

Нарушений 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):

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

Запись в Журнал учета 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 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)

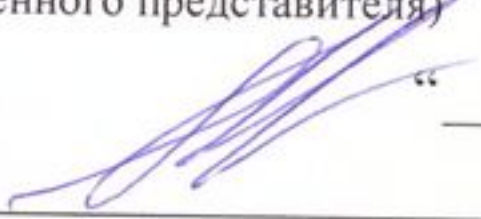
Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

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

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

_____ 20 18г.



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

Телефон доверия:
39-99-99