

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

Главное управление МЧС России по Республике Татарстан
ул. Академика Губкина, 50, г. Казань, Республика Татарстан, 420088
(843) 279-91-24, ф. 273-67-54, телефон доверия 292-64-09

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Республике Татарстан
ул. Ф.Яруллина, 1, г.Казань, Республика Татарстан, 420066, (843) 227-45-07

**Отделение надзорной деятельности по Комсомольскому району муниципального образования
город Набережные Челны УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Татарстан**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

423820, г. Набережные Челны, п. Сидоровка, ул. Магистральная, д. 36, т. 70-64-07

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

г. Набережные Челны

(место составления акта)

« 10 » сентября 2015 г.

(дата составления акта)

12.00 час.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 284

По адресу/адресам: РТ, г. Набережные Челны, пер. Юности, д. 4

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника ОНД по М.О. г. Набережные Челны УНД и ПР ГУ МЧС

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

России по РТ Бикмухаметова Р.М. № 284 от 27.08.2015 г.

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 11

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

«Йолдыз»

Дата и время проведения проверки:

« 04 » сентября 2015 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа

« 10 » сентября 2015 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа

(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/4 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности по Комсомольскому району муниципального

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

образования г. Набережные Челны

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): Сибгатуллина Г.Н. ✓

(заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

01/09.2015 года, в 10 ч. 00 мин.

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Ягудин Фаяз Миннахметович, инспектор отделения НД по
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц),

Комсомольскому району МО г. Набережные Челны

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: Сибгатуллина Галима Набиуллиновна, заведующий
(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:

Во время проведения плановой проверки, нарушений обязательных требований пожарной безопасности 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):

✓ Ягудин Ф.М. ✓ Сибгатуллина Г.Н.
(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: ✓ Ягудин Ф.М.

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

Сибгатуллина Галима Набиуллиновна, заведующий МБДОУ «Детский сад № 11 «Йолдыз»

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

« 10 » сентября 201 5 г.

✓ Сибгатуллина Г.Н.
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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