



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

**Главное Управление МЧС России по Нижегородской области**

603950, г. Нижний Новгород, Окский съезд, 6 тел. 200-10-03, факс 200-11-70 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru  
«Телефон доверия»: (831) 439-99-99 ГУ МЧС России по Нижегородской области

**Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Сосновскому району**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

р.п. Сосновское, ул. Островского, д. 4, тел. (83174) 2-64-01, e-mail: gpn.sosnovskoe@yandex.ru  
(адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

**Сосновский район, с. Рожок**

(место составления акта)

**«21» августа 2018 г.**

(дата составления акта)

**14 час. 00 мин.**

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора) юридического лица,  
индивидуального предпринимателя  
№ 46**

По адресу/адресам: **Нижегородская область, Сосновский район, с. Рожок, ул. Микрорайон, д. 4**

(место проведения проверки)

На основании: **Распоряжения главного государственного инспектора Сосновского района Нижегородской области по пожарному надзору Андриянова А.В. от «20» июля 2018 г. № 46**

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

была проведена **плановая выездная** проверка в отношении:

(полномочия/полномочия, полномочия/полномочия)

**Государственного бюджетного учреждения «Сосновский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

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

Дата и время проведения проверки:

**с 10 час. 00 мин. «08» августа 2018 г. до 14 час. 00 мин. «21» августа 2018 г.**

(заполняется в случае проведения проверки фактов, предоставления, обеспечения структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: **10 рабочих дней**

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: **ОНД и ПР по Сосновскому району УНД и ПР ГУ МЧС России по Нижегородской области**

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

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

**Директор – Кабайкина С.В.**

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

**«20» июля 2018 г. в 14 ч. 30 мин.**

(дата, время)

Лицо (а), проводившее проверку:

**Начальник ОНД и ПР по Сосновскому району – главный государственный инспектор Сосновского района Нижегородской области по пожарному надзору Андриянов Александр Владимирович**

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, члена должностного лица (должностное лицо) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя государственной организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствующего при проведении мероприятий по проверке)

При проведении проверки присутствовали:

**Директор ГБУ «Сосновский дом-интернат для престарелых и инвалидов» Кабайкина Светлана Владимировна**

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, члена должностного лица (должностное лицо) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя государственной организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствующего при проведении мероприятий по проверке)



В ходе проведения проверки: 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):



*С. Сидоров*

(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 проверяемого)

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

Прилагаемые к акту документы:

1.

Подписи лиц, проводивших проверку:



Андреев А. В.

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

**Директор ГБУ «Сосновский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

**Кабайкина Светлана Владимировна**

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

«21» августа 2018 года

*С. Сидоров*

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лица) проводивших проверку)

Телефоны доверия:

(831) 439-99-99 ГУ МЧС России по Нижегородской области

(831-74) 2-64-01 ОНД и ПР по Сосновскому району УНД и ПР ГУ МЧС России по Нижегородской области