

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

Главное управление МЧС России по Воронежской области  
Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
(г. Воронеж, ул. Куцыгина, 28, т. 277-99-00)

г. Воронеж  
(место составления акта)

«27» апреля 2016 г.  
(дата составления акта)  
14 час. 00 мин.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**отдела надзорной деятельности (по Ленинскому и Советскому**  
**районам городского округа г. Воронеж)**  
(г. Воронеж, ул. Кольцовская, 76, т. 271-44-84)

**№ 85**

В период с «04».04.2016 г. «27».04.2016 г. по адресу: 394000 г. Воронеж, ул. Краснозвездная, д. 6

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 85 от 29 мая 2016 г. заместителя начальника отдела надзорной деятельности по Ленинскому и Советскому районам городского округа город Воронеж Русс Артема Викторовича

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

была проведена плановая/выездная проверка в отношении: КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» по адресу: г. Воронеж ул. Краснозвездная, д. 6

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

Продолжительность проверки: 2 дня, 2 часа.

(дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности (по Ленинскому и Советскому районам городского округа город Воронеж)

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

11 час. 20 мин. 29.03.2016 г. директор КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» Е.В. Андриянова

(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), проводившее проверку: старший инспектор отдела надзорной деятельности по Ленинскому и Советскому районам городского округа г. Воронеж государственный инспектор по пожарному надзору капитан внутренней службы Остапенко Виктор Сергеевич

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к 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, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» Е.В. Андриянова

(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)

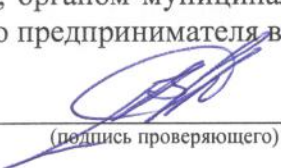
В ходе проведения проверки нарушений обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений

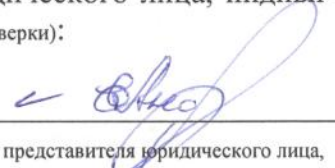
(нормативных) правовых актов) **не выявлено.**

(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): \_\_\_\_\_ -
- нарушений не выявлено \_\_\_\_\_ -

**Запись в Журнал учёта проверок**, проводимых органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

  
(подпись проверяющего)

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

**Журнал учёта проверок**, проводимых органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

**Прилагаемые документы:** \_\_\_\_\_

**Подписи лиц, проводивших проверку:** \_\_\_\_\_


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



*Директор КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» Е.В. Андриянова*

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

«27» апреля 2016 г.

  
(подпись)

**Подметка об отказе ознакомления с актом проверки:** \_\_\_\_\_

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)



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

Главное управление МЧС России по Воронежской области  
Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
(г. Воронеж, ул. Куцыгина, 28, т. 277-99-00)

г. Воронеж  
(место составления акта)

«27» апреля 2016 г.  
(дата составления акта)  
14 час. 00 мин.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**отдела надзорной деятельности (по Ленинскому и Советскому**  
**районам городского округа г. Воронеж)**  
(г. Воронеж, ул. Кольцовская, 76, т. 271-44-84)

**№ 86**

В период с «04» .04. 2016 г. «27» .04. 2016 г. по адресу: 394000 г. Воронеж, ул. Краснозвездная, д. 6

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 86 от 29 мая 2016 г. заместителя начальника отдела надзорной деятельности по Ленинскому и Советскому районам городского округа город Воронеж Русс Артема Викторовича

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

была проведена плановая/выездная проверка в отношении: КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» по адресу: г. Воронеж ул. Краснозвездная, д. 2

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

Продолжительность проверки: 2 дня, 2 часа.

(дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности (по Ленинскому и Советскому районам городского округа город Воронеж)

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

11 час.20 мин. 29.03.2016 г. директор КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» Е.В. Андриянова

(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), проводившее проверку: старший инспектор отдела надзорной деятельности по Ленинскому и Советскому районам городского округа г. Воронеж государственный инспектор по пожарному надзору капитан внутренней службы Остапенко Виктор Сергеевич

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к 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, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» Е.В. Андриянова

(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 проведения проверки нарушений обязательных требований или требований (нормативных) правовых актов 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): \_\_\_\_\_ -
- нарушений не выявлено \_\_\_\_\_ -

**Запись в Журнал учёта проверок**, проводимых органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

**Журнал учёта проверок**, проводимых органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

**Прилагаемые документы:** \_\_\_\_\_

**Подписи лиц, проводивших проверку:** \_\_\_\_\_

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

*Директор КУВО «Воронежский центр реабилитации инвалидов» Е.В. Андриянова*

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

«27» апреля 2016 г.

(подпись)

**Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:** \_\_\_\_\_

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)