



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

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

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы
по г. Н. Новгород (по Сормовскому району)
603003, г. Н. Новгород, ул. Свободы, 33, «Телефон доверия»:
(тел./факс)(831) 225-28-03, 229-63-51, e-mail: fgpn-sormovo@yandex.ru

г. Нижний Новгород,
ул. Свободы, 33

(место составления акта)

« 04 » октября 20 17 г.

(дата составления акта)

16 часов 00 минут

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора)
юридического лица
№ 114

По адресу / адресам: г. Н. Новгород, Сормовский район, ул. Станиславского, д. 24-а,
ул. Станиславского, д. 14-а.

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 114 от «12» сентября 2017 г.

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

была проведена внеплановая проверка в отношении: Государственного бюджетного
(главная/внеплановая, документная/месечная) учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Сормовского района города Нижнего Новгорода»
(далее – ГБУ «КЦСОН»)

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

Дата и время проведения проверки:

С 10:00 до 12:00 «03» октября 2017 г. – 1 рабочий день

С 14:00 до 16:00 «04» октября 2017 г. – 1 рабочий день

(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

(рабочий день / часов)

Акт составлен: ОНД и ПР по г. Н. Новгород (по Сормовскому 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 ГБУ «КЦСОН»
Целищева Наталья Алексеевна

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

12.09.2017г.

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку: государственный инспектор г. Н. Новгорода по пожарному надзору Давыдов Александр Геннадьевич

(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 фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа (о аккредитации, выдавшего свидетельство))

При проведении проверки присутствовали: Исполняющий обязанности директора ГБУ «КЦСОН» Грачева Ирина Викторовна

(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 пожарной безопасности (с указанием положений (нормативных) правовых актов (с указанием характера нарушений; лиц, попустивших нарушения): -

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): -

факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля не выявлены, **предписание ГПН № 129/1/129 от 11.07.2016 выполнено в полном объеме.**

(с указанием реквизитов выданных предписаний)

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):

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

Прилагаемые к акту документы: -

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор г. Н. Новгорода по пожарному надзору Давыдов Александр Геннадьевич

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

Исполняющий обязанности директора ГБУ «КЦСОН» Грачева Ирина Викторовна

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

«04» 10 2017 год

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводившего проверку)