

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

**Главное управление МЧС России по Республике Алтай**

(наименование территориального органа МЧС России)

г. Горно-Алтайск, пр. Коммунистический, 115/1, тел. 2-37-58, mailto:mchs\_ra@mail.ru

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

**Территориальный отдел надзорной деятельности по Улаганскому и Кош-Агачскому районам**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

**Кош-Агачский район с. Кош-Агач, ул. Пограничная, 13, тел. 22-0-04**

**электронный адрес: ond-k-a@yandex.ru**

(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

с. Ортолык

(место составления акта)

“ 31 ” июля 20 19 г.

(дата составления акта)

12 ч. 00 мин.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 15

по адресу/адресам:

649770, Республика Алтай, Кош-Агачский район, с. Ортолык, ул. Чуйская, 1

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения (Приказа) № 15 от 09.07.2019 Начальника территориального

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность

отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Улаганскому и Кош-Агачскому

районам управления надзорной деятельности и профилактической работы ГУ МЧС России по РА

руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение

главного государственного инспектора Улаганского и Кош-Агачского районов по пожарному

или приказ о проведении проверки)

надзору майора внутренней службы Чинина Максим Альбертовича

была проведена плановая выездная проверка в отношении: \_\_\_\_\_

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Сельская администрация Ортолыкского сельского поселения Кош-Агачского района Республики Алтай

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе,

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

Дата и время проведения проверки:

« 31 » июля 2019 г. с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. продолжительность 1 час

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 1 дней / 1 час

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: территориальным отделом надзорной деятельности и ПР по Улаганскому и

Кош-Агачскому районам Управления надзорной деятельности и профилактической работы ГУ

МЧС России по Республике Алтай

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

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

**проведении выездной проверки)** Глава \_\_\_\_\_

09.07.2019

(фамилии, инициалы, 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: Кеденов Амыр Геннадьевич

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица)

государственный инспектор Улаганского и Кош-Агачского районов по пожарному надзору -

(должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются \_\_\_\_\_

Старший дознаватель ТОНД и ПР по Улаганскому и Кош-Агачскому районам Управления надзорной

фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов

Алтай

свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство

При проведении проверки присутствовал: Глава Ямачинов Э.У.  
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя,

иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя

организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

индивидуального предпринимателя, 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)

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности	Пункт (абзац) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого (ых) нарушены	Лицо (лица), допустивших нарушения
1	2	3	4
Нарушений не выявлено			

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

нарушений не выявлено

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:

государственный инспектор  
Территориального отдела надзорной  
деятельности и ПР по Улаганскому и Кош-  
Агачскому районам  
Майор внутренней службы  
Кеденов А.Г.

(должность, фамилия, инициалы  
инспектора)

« 31 » 07 2019



(подпись)

М.Д.П.

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

Глава администрации

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

« 31 » 07 2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(должность, фамилия, инициалы  
инспектора)

«    »    2019 г.

(подпись)

Телефон доверия ГУ МЧС России по Республике Алтай: (388-23) 9-99-99

Информацию в области обеспечения пожарной безопасности, гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера ситуаций можно получить на официальном сайте ГУ МЧС России по Республике Алтай по адресу в сети Интернет: 04.mchs.gov.ru