КОПИЯ ВЕРНА
Пеганова Оксана Лутфуллаевна
Подписан: Пеганова Оксана Лутфуллаевна
DN: ИНН=344602345652, СНИЛС=02799211985, E=detcad359@yandex.ru, C=RU, S=Волгоградская область, L=Волгоград, O="МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ""ДЕТСКИЙ САД № 359 СОВЕТСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА""", G=Оксана Лутфуллаевна, SN=Пеганова, CN=Пеганова Оксана Лутфуллаевна
Основание: Я являюсь автором этого документа
Местоположение: место подписания
Дата: 2021.03.06 12:50:31+03'00'
Foxit Reader Версия: 10.1.1

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Волгоградской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

400131, г. Волгоград, ул. 13-й Гвардейской, 15 а, тел. (8442) 96-70-82

Управления надзорной деятельности и профилактической работы
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по городу Волгограду

400131, г. Волгоград, ул. 13-й Гвардейской, дом 15, тел. (8442) 96-70-05, E-mail: und34_emercom@volganet.ru

г. Волгоград
(место составления акта)

« 26 » февраля 20 18 г.
(дата составления акта)

«11» часов «00» минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 006/10

По адресу/адресам: *г. Волгоград, ул. Алексеевская, 21 а*
(место проведения проверки)

На основании: *распоряжения (приказа) заместителя главного государственного инспектора г. Волгограда по пожарному надзору Ломакина В.С., № 006/10 от «25» января 2018 года*
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена *плановая выездная* проверка в отношении: *МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "ДЕТСКИЙ САД № 359 СОВЕТСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДА» ИНН 3446501916*
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

“____” _____ 20___ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин. Продолжительность ____
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: *С 13.30 мин. до 14.30 мин.* ***05.02.2018 года****; с 10.00 мин. до 11.00 мин.* ***26.02.2018 года*** *общей продолжительностью 2 часа в течении 2 рабочих дней*
(дней/часов)

Акт составлен: *Отделением надзорной деятельности и профилактической работы по Красноармейскому, Кировскому и Советскому районам ОНД и ПР по г. Волгограду УНД и ПР ГУ МЧС России по Волгоградской области*
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен:** *Заведующий МОУ ДЕТСКИЙ САД № 359 Пеганова Оксана Лутфуллаевна 05.02.2018 года в 13.30 мин.* _____; *второй экземпляр распоряжения, получен по месту нахождения юридического лица 29.01.2018 года*
((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: *государственный инспектор г. Волгограда по пожарному надзору – начальник отделения надзорной деятельности и профилактической работы по Красноармейскому, Кировскому и Советскому районам ОНД и ПР по г. Волгограду УНД и ПР ГУ МЧС России по Волгоградской области Лобановский Петр Валериевич*

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: *Заведующий МОУ ДЕТСКИЙ САД № 359 Пеганова Оксана Лутфуллаевна*

(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:

- **выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами: ----------**

(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:** *При проведении 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):

(подпись проверяющего)

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

Журнал учёта 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 документы: *документы, предоставленные организацией для проведения проверки исх. б/н от 05.02.2018 года на 18 листах.*

Подписи лиц, проводивших проверку: *П.В. Лобановский*

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСПЕКТОР Г. ВОЛГОГРАДА ПО ПОЖАРНОМУ НАДЗОРУ

М.П.

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил(а): *Заведующий МОУ ДЕТСКИЙ САД № 359 Пеганова Оксана Лутфуллаевна*

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

«26» февраля 2018 года

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись)

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводившего (-их) проверку)