



Главное управление МЧС России по Нижегородской области  
603950, г. Нижний Новгород, ул. Фруктовая, д.6. Телефон: 432-03-70, факс 438-09-90 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru  
«Телефон доверия» ГУ МЧС России по Нижегородской области: (831) 296-07-08

Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
603950, г. Нижний Новгород, ул. Фруктовая, д. 6. Телефон 277-93-24, факс 438-09-90 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru

Отделение надзорной деятельности профилактической работы по Бутурлинскому району

607440, р.п. Бутурлино, ул. 3-й Микрорайон, д. 13, телефон: (83172) 5-22-06, факс: 5-22-06, e-mail: OND-BUT@yandex.ru

р.п. Бутурлино

" 22 " августа 2016 года  
09 ч. 00 мин.

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
органом государственного контроля (надзора)  
юридического лица  
№ 38

По адресу/адресам:

Нижегородская область, Бутурлинский район, р.п. Бутурлино, ул. Ленина, д. 38

На основании: Распоряжения № 38 от «26» июля 2016 г. Пономарева Александра Николаевича – заместителя главного государственного инспектора Нижегородской области по пожарному надзору

(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:

(плановая/внеплановая, документальная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Бутурлинского района»

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

Дата и время проведения проверки:

С "02" августа 2016 года по "22" августа 2016 года

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

Общая продолжительность проверки: 15 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности и профилактической работы по Бутурлинскому району Управления надзорной деятельности 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)

Полякова Наталья Васильевна

✓

*Полякова*

«26» июля

2016 г. в ч. мин.

(фамилия, 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:

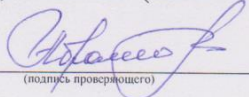
Абрамова Анна Дмитриевна, дознаватель ОНД и ПР –государственный инспектор Бутурлинского района Нижегородской области по пожарному надзору


При проведении проверки присутствовали: директор ГБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Бутурлинского района» Полякова Наталья Васильевна

(фамилия, имя, отчество последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного лица 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 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 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 документы:

1. Копия Свидетельства о постановке на учет – в 1 экз. на 1 л.
2. Копия Свидетельства о внесении записи в ЕГР – в 1 экз. на 1 л.
3. Копия Устава – в 1 экз. на 3 л.
4. Копия Технического паспорта – в 1 экз. на 5 л
5. Копия кадастрового паспорта на гараж – в 1 экз. на 1 л.
6. Копия паспорта Поляковой Н.В. – в 1 экз. на 1 л.
7. Копия выписки из приказа о приеме работника на работу – в 1 экз. на 1 л.
8. Копия Удостоверений № ПБ-15-081-025, № ПБ-15-049-015 – в 1 экз. на 1 л.
9. Копия Приказа об обеспечении пожарной безопасности – в 1 экз. на 1 л.
10. Копия договора №18 от 25.01.16г. на тех. Обслуживание САПС с приложениями - в 1 экз. на 3 л.
11. Копия договора №19 от 25.01.16г. по тех. Обслуживанию и ремонту систем противопожарной защиты с приложениями - в 1 экз. на 2 л.
12. Копия акта по огнезащитной пропитке деревянных конструкций в 1 экз. на 1 л.
13. Копия акта по ремонту и проверке АУПС в 1 экз. на 2 л.
14. Копия соглашения на пользование наружным водопользователем в 1 экз. на 1 л.

Подписи лиц, проводивших проверку:



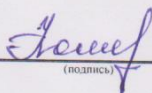
А.Д. Абрамова

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

Директор ГБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Бутурлинского района»

Полякова Наталья Васильевна

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

  
(подпись)

«22» августа 2016 год

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: