

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДИНСКОГО РАЙОНА  
ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЧС РОССИИ ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ  
353 200 ст. Динская, ул. Гоголя, 102, тел, факс: (8-86162) 6-43-12**

ст. Динская  
(место составления акта)

« 29 » апреля 20 15 г.  
(дата составления акта)

11 час 00 мин  
(время составления акта)

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

№ 84

**По адресу/адресам:** Динской район, ст. Динская ул. Жлобы, 49 А  
(место проведения проверки)

**На основании:** Распоряжения отдела надзорной деятельности Динского района  
ГУ МЧС России по Краснодарскому краю № 84 от 09.04.2015 года  
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

**Где проведена проверка** плановая, выездная **В отношении:** \_\_\_\_\_  
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)  
Государственного казенного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Динской  
социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»  
наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя

**Дата и время проведения проверки:**  
«15» апреля 2015 года с 10 ч. 00 мин. до 11 ч. 00 мин. 29 апреля 2015 года. Продолжительность  
11 рабочих дней.

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

**Общая продолжительность проверки:** 11 рабочих дней  
(рабочих дней/часов)

**Акт составлен:** Отделом надзорной деятельности Динского района ГУ МЧС России по  
Краснодарскому краю  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Тихомирова Ольга Юрьевна 09.04.2015г.  
(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 Динского района  
по пожарному надзору Алимугаев Ренат Аскербиевич, государственный инспектор Динского района  
по пожарному надзору Левтер Роман Александрович.

(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 фамилии, имена, отчества (последнее - при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

**При проведении проверки присутствовали:** Директор СРЦН Пискунова Ольга Юрьевна,  
заместитель директора по пожарной безопасности Коваленко Дмитрий Александрович

(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:**

- Были проведены проверки в отношении основного корпуса, пищеблока, за исключением карантинного блока сданного в эксплуатацию в марте 2014 года согласно информационного письма от 23.04.2015 года № 01.18/257 Государственного казенного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Динской социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности (указываются выявленные в ходе мероприятия по надзору нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретных мест нарушений и пунктов нормативных актов, требования которых нарушены)	Должность, фамилия, имя, отчество лиц, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3
1		
2		

(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 юридического лица, индивидуального предпринимателя проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

✓ Исход В.В. Мисурова  
 (подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Исход  
 (подпись проверяющего)

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

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

Исход  
 (подпись проверяющего)

Прилагаемые документы: \_\_\_\_\_

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

Р. А. Алимұлаев  
 Р.А. Левтер

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

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

«29» Исход 2015 г.

Исход  
 (подпись)

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

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)