

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

Главное управление МЧС России по Алтайскому краю

г. Барнаул, ул. Взлетная, 2и, E-mail mchs@alregn.ru, телефон 54-06-28

ТО НДиПР №5 УНДиПР ГУ МЧС России по Алтайскому краю

Алтайский край, Ключевский район, с. Ключи, ул. Октябрьская, 8, т. 8-385-78-22-2-33,
tond5@mail.ru

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

Алтайский край, Ключевский район, с. Ключи, ул. Щорса, 39

(место составления акта)

«14» декабря 2018 г.

(дата составления акта)

«10» час «00» мин

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 427

По адресу/адресам: Алтайский край, Ключевский район, с. Ключи, ул. Щорса, 39
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) от № 427 от «03» декабря 2018г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая / выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая/выездная)

Краевого государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания
«Ключевский дом-интернат малой вместимости для престарелых и инвалидов»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Вид государственного контроля (надзора): федеральный государственный пожарный надзор

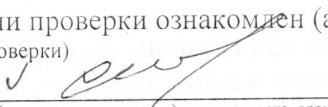
Дата и время проведения проверки:
14.12.18 с 9 час. 0 мин. по 10 час. 0 мин. Продолжительность 1 час. 0 мин.

(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 рабочих дней / 1 рабочих часов
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ТО НДиПР №5 УНДиПР ГУ МЧС России по Алтайскому краю
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Кирюшин Сергей Николаевич  04.12.2018 г., 09 ч 00 мин
(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:
Жихарев Максим Юрьевич – Государственный инспектор г. Славгорода, Яровое,
Благовещенского, Бурлинского, Ключевского, Кулундинского, Михайловского, Немецкого
национального, Родинского, Суевского, Табунского, Хабарского районов по пожарному надзору
(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 наименование экспертных организаций с указанием реквизитов
свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовал:
Директор Краевого государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания «Ключевский дом-интернат малой вместимости для престарелых и инвалидов»
Кирюшин Сергей Николаевич

(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 или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): Юридическое лицо (ИП) – Краевое государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Ключевский дом-интернат малой вместимости для престарелых и инвалидов» допустило следующие нарушения требований пожарной безопасности: нарушений не выявлено

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

Проведен инструктаж: «О мерах пожарной безопасности на объекте/в быту/ при проведении массовых мероприятий»

Проведена тренировка по эвакуации при пожаре/других чрезвычайных ситуациях

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:

1) **Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов), применяемая при осуществлении федерального государственного пожарного надзора от 14.12.2018**

Подписи лиц, проводивших проверку:



Жихарев Максим Юрьевич – Государственный инспектор г. Славгорода, Яровое, Благовещенского, Бурлинского, Ключевского, Кулундинского, Михайловского, Немецкого национального, Родинского, Суетского, Табунского, Хабаровского районов по пожарному надзору

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

Директор Краевого государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания «Ключевский дом-интернат малой вместимости для престарелых и инвалидов»
Кирюшин Сергей Николаевич

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

«14» декабря 2018 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)