



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

Главное управление МЧС России по Республике Мордовия

(наименование территориального органа МЧС России)

430031, г. Саранск, ул. Косарева, 40, телефон: 28-86-00 Факс: 28-89-29 (код 834-2), E-mail: mchs@e-mordovia.ru

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

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
(наименование органа государственного пожарного надзора)

430027 г. Саранск, ул. Фурманова, 15 «а»

(указывается адрес места нахождения органа государственного пожарного надзора)

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы Большеберезниковского,
Чамзинского и Дубенского муниципальных районов**

управления надзорной деятельности и профилактической работы

(наименование органа государственного пожарного надзора)

431750, с. Большие Березники, ул. Ленина, 8, Телефон: 2-31-54 Факс: 2-31-54 (код 834-36), E-mail:

с. Дубенки ул. Бровцева д.138 Телефон: 2-11-05 Факс 2-11-05 (код 834-47), E-mail:

(указывается адрес места нахождения органа государственного пожарного надзора)

с. Дубенки
(место составления акта)

«12» марта 2019 г.
(дата составления акта)

16 часов 00 минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№5

По адресу/адресам: Республика Мордовия, Дубенский муниципальный район, с. Пуркаево, ул. Пуркаева, д. 124.

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 5 от 01.02.2019 г. начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы Большеберезниковского, Чамзинского и Дубенского муниципальных районов УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Мордовия подполковника внутренней службы **Качалова Евгения Николаевича**

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая/выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения Республики Мордовия «Пуркаевский психоневрологический интернат» (ОГРН 1021301578066, ИНН 1306073512).

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

Дата и время проведения проверки:

«12» февраля 2019 г. с 09 час.00 мин. до 13 час.00 мин. **Продолжительность 4 часа.**


«20» февраля 2019 г. с 09 час.00 мин. до 13 час.00 мин. **Продолжительность 4 часа.**

«12» марта 2019 г. с 14 час.00 мин. до 16 час.00 мин. **Продолжительность 2 часа.**

Общая продолжительность проверки: 3 раб. дня/ 10 часов.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы Большеберезниковского, Чамзинского и Дубенского муниципального района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Мордовия

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(а): Директор государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения Республики Мордовия «Пуркаевский психоневрологический интернат» 01.02.2019 г., а так же в первый день проверки 12.02.2019 г.  Г.В. Кураев.

(заполняется при проведении выездной проверки) (фамилии, инициалы, подпись, дата.)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

Лицо(а), проводившее проверку: Начальник отдела надзорной деятельности Большеберезниковского, Чамзинского и Дубенского муниципальных районов УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Мордовия подполковник внутренней службы Качалов Е. Н.

Инспектор отдела надзорной деятельности Большеберезниковского, Чамзинского и Дубенского муниципальных районов УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Мордовия лейтенант внутренней службы Кутуров Р.А.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к 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 наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Директор государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения Республики Мордовия «Пуркаевский психоневрологический интернат» Кураев Г. В.

(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 или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): _____

нарушения 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: Распоряжение №5 от 01.02.2019 года.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Начальник отдела надзорной деятельности и профилактической работы Большеберезниковского, Чамзинского и Дубенского муниципальных районов УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Мордовия подполковник внутренней службы Качалов Е. Н.



«12» марта 2019 г.

Инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы Большеберезниковского, Чамзинского и Дубенского муниципальных районов УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Мордовия лейтенант внутренней службы Кутуров Р



Кутуров

(подпись)

«12» марта 2019 г.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): Директор государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения Республики Мордовия «Пурсасевский психоневрологический интернат» Кураев Г.В.

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



Кураев

(подпись)

«12» марта 2019 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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

Телефоны доверия: МЧС России – **8(495) 449-99-99**

Приволжский региональный центр МЧС России – **8-800-100-11-20**

Главное управление МЧС России по Республике Мордовия – **8(8342) 35-65-57**