



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Главное управление МЧС России по Вологодской области  
г. Вологда, ул. Мальцева, 41, тел. (8172) 57-11-02.

Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
г. Вологда, ул. Зосимовская, 63а, тел. (8172) 75-31-65.

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по Сямженскому и Верховажскому районам

Вологодская область, Сямженский район, с. Сямжа, ул. Кооперативная 1 а, тел. 2-15-21

с. Сямжа  
(место составления акта)

" 06 " декабря 2019 г.  
(дата составления акта)  
11 ч. 00 м.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**органом государственного контроля (надзора),**  
**органом муниципального контроля юридического лица,**  
**индивидуального предпринимателя**  
№ 85

По адресу/адресам: Вологодская область, Сямженский район, д. Ногинская, ул. Им. Поспелова, д.3; Вологодская область, Сямженский район, д. Ногинская, ул. Им. Поспелова, д.9; Вологодская область, Сямженский район, д. Ногинская, ул. Центральная, д.1.

На основании: Распоряжения заместителя начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Сямженскому и Верховажскому районам управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Вологодской области Шутова А.С. № 85 от 25.11.2019 года.

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

Была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении:

(вид проверки)

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СЯМЖЕНСКОГО РАЙОНА» (далее - БУ СО ВО «КЦСОН Сямженского района») ИНН 3516001966

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

Учётный № проверки в системе ФГИС ЕРП: 351904047481

Присвоенная категория риска – Высокий риск

Дата и время проведения проверки:

" 02 " декабря 2019 г. с 09 час. 00 мин. до 10 час. 00 мин.

Продолжительность 1 часа

" 06 " декабря 2019 г. с 09 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин.

Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня (3 часа).

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы по Сямженскому и Верховажскому районам управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Вологодской области.

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

С копией распоряжения / приказа о проведении проверки ознакомлен (ы): Директор БУ СО ВО «КЦСОН Сямженского района» Смирнова И.Г. 28 ноября 2019 года в 14 ч. 15 мин.

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

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

---

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку: Шурыгин Иван Сергеевич – дознаватель отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Сямженскому и Верховажскому районам управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Вологодской области;

(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 БУ СО ВО «КЦСОН Сямженского района» Смирнова Ирина Геннадьевна

(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:

**Нарушений не выявлено.**

**Предписание № 13/1/1 от 25.03.2019 года выполнено в полном объеме**

(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):

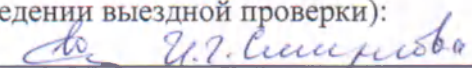
*не выявлялись.*

Выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

*не выявлялись.*

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):

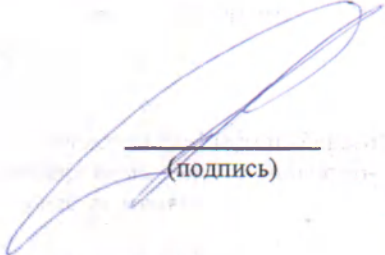
\_\_\_\_\_  
(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы:

Подписи лиц(а), проводивших проверку:

Дознаватель отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Сямженскому и Верховажскому районам управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Вологодской области  
Шурыгин И.С.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

Директор БУ СО ВО «КЦСОН Сямженского района» Смирнова Ирина Геннадьевна.  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 06 ” декабря 20 19 г.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

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