

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Самарской области в г. Отрадном
(наименование органа государственного контроля (надзора))

446304, Самарская область, г.
Отрадный, ул. Первомайская, 20
(место составления акта)

“ 22 ” августа 20 17 г.
(дата составления акта)
11-00
(время составления акта)

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

№ 19/4-05-07/245

По адресу: 446468, Самарская область, Похвистневский район, с Малый Толкай, ул. Советская, 32
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 19/4-05-07/240 от 14.08.2017 зам. руководителя Управления Роспотребнадзора по Самарской области Галимовой Риммы Ринатовны
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» с. Малый Толкай» муниципального района Похвистневский Самарской области ИНН 6379002209 , ОГРН 1026303315906 , ОКВЭД 80.21; 80.10.1;

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

Дата и время проведения проверки:

“ 21 ” августа 20 17 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

“ 22 ” августа 20 17 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1 ч.

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

Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: в Территориальном отделе Управления Роспотребнадзора по Самарской области в г. Отрадном

(наименование органа государственного контроля (надзора))

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

Директор Самойлова Татьяна Ивановна 14.08.2017 года, 12-00 ч.

(фамилии, 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: Горохова Роза Сагировна – главный специалист-эксперт территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Самарской области в г. Отрадном

(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 Самойлова Татьяна Ивановна

(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 выявлено: предписание №19/4-05-07/247 от 09.11.2016г. 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): _____

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

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

*

Т.И. Самойлова

(подпись проверяющего)

*

Самойлова Т.И.

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

Прилагаемые к акту документы: распоряжение №19/4-05-07/240 от 14 августа 2017 года.

Подписи лиц, проводивших проверку: Горохова Р.С.

Т.И. Самойлова

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): Директор Самойлова Татьяна Ивановна

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

“ 22 ” августа 20 17 г.

Самойлова Т.И.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(Самойлова Т.И.)

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