



**МИНИСТЕРСТВО СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ  
И ПО ДЕЛАМ КАЗАЧЕСТВА КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**отдел регионального государственного надзора**

пл. им. В.И. Ленина, 1, г. Петропавловск-Камчатский, 683000

телефон/факс: (4152) 41-28-67, 42-31-41, e-mail: MinSP@kamgov.ru

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

г. Елизово, ул. Санаторная, д.9  
(место составления акта)

“ 25 ” августа 20 17 г.  
(дата составления акта)

11.00

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**органом государственного контроля (надзора)**  
**юридического лица, индивидуального предпринимателя**  
№ 37

По адресу/адресам: Камчатский край, Петропавловск-Камчатский, пр. Карла Маркса, д.7  
(место проведения проверки)

На основании: Приказа И.о Министра специальных программ и по делам казачества Камчатского края от 19.07.2017 № 37

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

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

КГАУСЗ «Елизовский дом-интернат для умственно отсталых детей»

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

Дата и время проведения проверки:

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_ 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: «10» рабочих дней/6 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отдел регионального государственного надзора Министерства специальных программ и по делам казачества Камчатского края

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

С копией приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):

(заполняется при проведении выездной проверки)

Литвинова А.В.

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

16.16 09.08.2017

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

Рогожин Николай Геннадьевич – главный специалист-эксперт отдела регионального государственного надзора Министерства специальных программ и по делам казачества Камчатского края;

Чечекон Константин Олегович – главный специалист-эксперт отдела регионального государственного надзора Министерства специальных программ и по делам казачества Камчатского края;

(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: Литвинова А.В. – директор КГАУСЗ «Елизовский дом-интернат для умственно отсталых детей», Гевеленко В.П. уполномоченный на решение задач в области ГО и ЧС

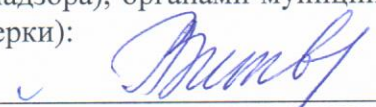
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

**В ходе проведения плановой выездной проверки нарушений требований норм и правил по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций 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)

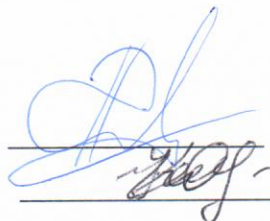
Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:



Н.Г. Рогожин

К.О. Чечекон

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

**Представитель юридического лица**

Литвинова А.В. – директор КГАУСЗ «Елизовский дом-интернат для умственно отсталых детей»

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

“ 25 ” августа 20 17 г.

  
(подпись)