

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

Главное Управление МЧС России по Московской области

(наименование территориального органа МЧС России)

141410, г. Химки, Новокуркинское шоссе, д.34, тел. 8-(498)-505-41-51, факс: 8 (498)-505-41-52,

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

**Отдел надзорной деятельности по г.о. Королёв УНД и ПР ГУ МЧС России по Московской
области**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

141076 г. Королёв, ул. Калининградская, д.29, тел./факс 8(495) 511-94-28, ogpnKorolev@mail.ru

(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

г. Королёв

(место составления акта)

<< 17 >>

января

20 19 г.

(дата составления акта)

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

**органом государственного пожарного надзора
юридического лица, индивидуального предпринимателя**

№ 1

По адресу / адресам: Московская область, г. Королёв, пр-т Королёва, д.4 «Б»

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 1 от 09.01.2019г., о проведении внеплановой
выездной проверки, подписанного начальником ОНД по г. Королёву УНД и ПР ГУ МЧС России
по Московской области - главным государственным инспектором г. Королёва по пожарному
надзору подполковником внутренней службы Шишкиным В.Ю.

(распоряжение с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена: внеплановая выездная

плановая/внеплановая, документарная / выездная

проверка в отношении: **МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 35
«ЭВРИКА»**

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического
лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«16 «января 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00мин. Продолжительность 1ч 00 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 час 00 минут

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД по г. Королёву

(наименование органа государственного пожарного надзора)

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

(заполняется при проведении выездной проверки) фCL fl. ^t^d-e^Uy.

0-f. ZPJ 9 > iZ-t. o o t.

(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)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) государственного инспектора (инспекторов) по пожарному надзору, 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 наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

(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)

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного пожарного надзора, внесена (заполняется при проведении вбю-^^ойг^роверки):

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

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

Инспектор отдела НД по г. Королёв
лейтенант внутренней службы Хосмамедова В.В.

МЮЙ ОcrSS.

Министерство внутренних дел
Республики Казахстан
Департамент внешних
связей и информации
Почтовый ящик № 203
Адрес: 100100, г. Астана, ул. Тимирязева, д. 15
Тел: (7172) 222-2222, факс: (7172) 222-2222
E-mail: mininter@mininter.gov.kz

_____ (подпись проверяющего)

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

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

2019 г.

