

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

Главное управление МЧС России по Республике Татарстан  
ул. Академика Губкина, 50, г. Казань, Республика Татарстан, 420088  
(843) 221-61-52, ф. (843) 221-61-54, телефон доверия (843) 288-46-96

Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
Главного управления МЧС России по Республике Татарстан  
ул. Ф.Яруллина, 1, г.Казань, Республика Татарстан, 420066,  
(843) 288-46-96

Межрайонное отделение надзорной деятельности и профилактической работы  
по Сабинскому и Тюлячинскому муниципальным районам Республики Татарстан  
ул.Заводская, 23, п.г.т. Богатые Сабы, Сабинский муниципальный район, Республика  
Татарстан, 422060, (84362) 3-44-52

РТ, Сабинский МР, с.  
Шемордан, ул. Газовиков,  
д. 1А

(место составления акта)

« 10 » июня 2021 г.

(дата составления акта)

« 11 » час « 00 » мин

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

юридического лица, индивидуального предпринимателя  
N 79

По адресу/адресам:

РТ, Сабинский МР, с. Шемордан, ул. Газовиков, д. 1А

(место проведения проверки)

На основании:

Распоряжения № 79 от 01.06.2021 г. заместителя начальника ГУ МЧС России по РТ -  
начальника управления надзорной деятельности и профилактической работы  
полковника внутренней службы С.В.Сергеева

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

была проведена \_\_\_\_\_ плановая/выездная \_\_\_\_\_ проверка в отношении:

(плановая (внеплановая) / выездная (документарная))

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Шеморданский  
детский сад № 1 «Экият» Сабинского муниципального района Республики Татарстан».  
Объект категории чрезвычайно высокого риска, расположенного по адресу: РТ, Сабинский  
МР, с. Шемордан, ул. Газовиков, д. 1А

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

Дата и время проведения проверки:

" 10 " июня 2021 г. с 09 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность: 2 часа

" " 20 г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_

(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 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен:

МОНД и ПР по Сабинскому и Тюлячинскому МР РТ УНД и ПР ГУ МЧС России по  
Республике Татарстан

(наименование органа государственного пожарного надзора)

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

*Заведующий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Шеморданский детский сад № 1 «Экият» Сабинского муниципального района Республики Татарстан»» Давыдова Гульнара Наилевна*

(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:

*Галимуллин Айнур Рифкатович - начальник МОНД и ПР по Сабинскому и Тюлячинскому муниципальным районам Республики Татарстан УНД и ПР ГУ МЧС РФ по Республике Татарстан, подполковник вн.службы*

(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:

*Заведующий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Шеморданский детский сад № 1 «Экият» Сабинского муниципального района Республики Татарстан»» Давыдова Гульнара Наилевна*

(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):

-/-

(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 предписания органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний) :

-/-

- *Нарушения не выявлены*

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:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Галимуллин Айнур Рифкатович - начальник МОНД и ПР по Сабинскому и Тюлячинскому муниципальным районам Республики Татарстан УНД и ПР ГУ МЧС РФ по Республике Татарстан



\_\_\_\_\_ (подпись)

" 10 " июня 2021 г.

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

Заведующий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Шеморданский детский сад № 1 «Экият» Сабинского муниципального района Республики Татарстан» Давыдова Гульнара Наилевна

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

" 10 " 06 2021 г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

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

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