



**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ,  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ  
ПО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ  
УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ  
ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ  
ПО ПАВЛОВСКОМУ И ВЕРХНЕМАМОНСКОМУ РАЙОНАМ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

с. Петровка  
(место составление акта)

« 15 » декабря 2017 г.  
(дата составление акта)  
11 часов 00 минут  
(время составление акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора) юридического лица  
№ 116**

по адресу/адресам: Воронежская область, Павловский район, с. Петровка, ул. Лизы Чайкиной, д. 7; Воронежская область, Павловский район, с. Воронцовка, ул. Пушкинская, д. 18 (объекты защиты – имущество юридического лица, (включая объекты, расположенные на территориях поселений, а также территория, здания, сооружения, строения, транспортные средства, технологические установки, оборудование, агрегаты, изделия и иное имущество), к которым установлены или должны быть установлены требования пожарной безопасности для предотвращения пожара и защиты людей при пожаре (территории, здание юридического лица)).  
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения органа государственного контроля (надзора), органа о проведении плановой/выездной проверки юридического лица от 04.12.2017 № 116, начальника отдела - главного государственного инспектора Павловского и Верхнемаммонского районов по пожарному надзору, подполковника внутренней службы Д.В. Андраханова.

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

юридического лица – бюджетного учреждения Воронежской области «Петровский психоневрологический интернат», ОГРН 1023601070162, ИНН 3620003582, юридический адрес: Воронежская область, Павловский район, с. Петровка, ул. Лизы Чайкиной, д. 7.  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки: с 11 часов 00 мин 11 декабря 2017 года по 11 часов 00 мин 15 декабря 2017 года Продолжительность 5 рабочих дней

“ - ” --- 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: 5 (пять) рабочих дней  
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы по Павловскому и Верхнемаммонскому районам, управления НД и ПР ГУ МЧС России по Воронежской области.  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Директор БУ ВО «Петровский психоневрологический интернат» Серебрянская Татьяна Петровна в 11 часов 00 минут 11.12.2017  
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время) (Серебрянская Т.П.)

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

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 26.12.2008г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», не требуется.

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившие проверку: начальник отдела – главный государственный инспектор Павловского и Верхнемамонского районов по пожарному надзору Андраханов Денис Владимирович и старший инспектор – государственный инспектор Павловского и Верхнемамонского районов по пожарному надзору Савостин Александр Владимирович.

(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 ВО «Петровский психоневрологический интернат» Серебрянская Татьяна Петровна

(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)

N п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности, с указанием конкретного места выявленного нарушения.	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены.	Сведения о лицах допустивших нарушения.
1	2	3	
1.	Руководитель организации не организовывал более 5 лет проведение эксплуатационного испытания пожарной лестницы в здании жилого корпуса по адресу: Воронежская область, Павловский район, с. Воронцовка, ул. Пушкинская, д. 18, с составлением соответствующего протокола испытаний.	(п. 24 ППР РФ)	Директор БУ ВО «Петровский психоневрологический интернат» Серебрянская Т.П.
2.	Запоры на дверях эвакуационных выходов, в здании пищеблока по адресу: Воронежская область, Павловский район, с. Воронцовка, ул. Пушкинская, д. 18, не обеспечивают возможность их свободного открывания изнутри без ключа.	(п. 35 ППР РФ)	Директор БУ ВО «Петровский психоневрологический интернат» Серебрянская Т.П.

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): \_\_\_\_\_

 (Андраханов Д.В.)

(подпись проверяющего)

 (Савостин А.В.)

(подпись проверяющего)

 (Серебрянская Т.П.)

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

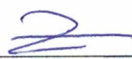


Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):



(Андраханов Д.В.)

(подпись проверяющего)



(Сербрянская Т.П.)


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



(Савостин А.В.)

(подпись проверяющего)

Прилагаемые к акту документы: Предписание об устранении нарушений требований пожарной безопасности, о проведении мероприятий по обеспечению пожарной безопасности на объектах защиты и по предотвращению угрозы возникновения пожара № 16/146 от 15.12.2017.

Подписи лиц, проводивших проверку: 15.12.2017  (Андраханов Д.В.)

15.12.2017




(Савостин А.В.)

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил (а): Директор БУ ВО «Петровский психоневрологический интернат» Сербрянская Татьяна Петровна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

✓ " 15 " 12 20 17 г.

✓  (Сербрянская Т.П.)  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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