

ДЕПАРТАМЕНТ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ГОРОДА МОСКВЫ
125009, г. Москва, ул. Тверская, д. 8/2, стр.2, тел. 8(495)623-81-45, факс 8(495) 622-91-06

129327, г. Москва, улица Шушенская, д.7
(место составления акта)

« 05 » сентября 2017 г.
(дата составления акта)
11.00
время

АКТ ПРОВЕРКИ

Департаментом по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности города Москвы
№ 3/22

По адресу/адресам: 129327, г. Москва, улица Шушенская, д.7

(место проведения проверки)

На основании распоряжения руководителя Департамента по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности города Москвы Акимов Ю.Н. от 04 августа 2017 г. №27-30-161/7 была проведена внеплановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения культуры города Москвы «Дом культуры «Юность»
(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«23» августа 2017г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 3 часа. 00 мин.

«29» августа 2017г. с 14 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 1 час. 00 мин.

«05» сентября 2017г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1 час. 00 мин.

Продолжительность проверки: 3 (дня)/5 часов.

Акт составлен: Департаментом по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности города Москвы

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен(а):

(заполняется при проведении выездной проверки)

Хилкова Ольга Георгиевна

23 августа 2017г. 10.00

(фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки)

Лица, проводившие проверку:

Тур Анастасия Евгеньевна – главный специалист Управления по СВАО Департамента

ГОЧСиПБ;

Кириченко Владимир Евгеньевич – ведущий инженер Службы ГО и ЧС по СВАО

Департамента ГОЧСиПБ.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должности должностных лиц, проводивших проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовал:

Директор Хилкова О.Г. Илюков Н.А. -упол. ГОЧС
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований в области гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, обеспечения безопасности людей на водных объектах: -----

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): ---

нарушений 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):

Handwritten signature

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы: _____

=
Подписи лиц, проводивших проверку: _____
_____ А.Е. Тур
_____ В.Е. Кириченко

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
Виноградова О.В. директор
ТБСРК ОК "Юго-Восток"

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

"15" *августа* 20 *14* г. _____
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших проверку)