



**Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы**

**Управления надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю
(по городам Пятигорск, Железноводск, Лермонтов)**

г. Пятигорск пр. Калинина, 83. (357500) тел. 8 (8793) 97-41-63 e-mail: pyatigorsk77@bk.ru,
г. Лермонтов пер. Заводской 11, (357340) тел. (8-87935) 3-42-87, fax. 3-76-48, e-mail: lermontov77@bk.ru
единый телефон доверия государственной противопожарной службы (8652) 39-99-99
Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю,
телефон доверия Южного регионального центра 8(863) 240-66-10
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Лермонтов

« 04 » апреля 20 19 г.

11 ч.-00мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ,

**органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля юридического
лица, индивидуального предпринимателя**

№ 144

По адресу/адресам: г. Лермонтов ул. П. Лумумбы 31.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения заместителя главного государственного инспектора ОНД УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по городам Пятигорск, Железноводск, Лермонтов) подполковника внутренней службы Клиновой М.В.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена: плановая/выездная

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

**проверка в отношении: объекта защиты: здание, помещения собственником либо лицом,
уполномоченным владеть, пользоваться или распоряжаться которым является Государственное
бюджетное учреждение социального обслуживания населения «Лермонтовский комплексный
центр социального обслуживания населения».**

объекта защиты, собственником либо лицом, уполномоченным владеть, пользоваться или распоряжаться которым является, 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:

« 04 » апреля 2019 г. с 15 час.00 мин. до 17 ч 00 мин. Продолжительность 2 часа

(заполняется в случае проведения проверок объекта защиты филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 1 день, 2 часа

Акт составлен: ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по городам Пятигорск, Железноводск, Лермонтов).

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

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

Директор ГБУ СО «Лермонтовский КЦСОН» Курбацкая Т.Н. 28.03.2019 г. 14 ч. 00 мин

(заполняется при проведении выездной проверки) (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: Кахриманов Мурад Эминович государственный инспектор ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по городам Пятигорск, Железноводск, Лермонтов).

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку, в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указывается фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Директор ГБУ СО «Лермонтовский КЦСОН» Курбацкая Т.Н.

(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), объекта защиты, в отношении которого проводится проверка, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

На момент проведения проверки: выявлено 1 нарушение.

№ п/п	Наименование нарушения	Лицо, допустившее нарушение
1	2	3
Помещение и территория		
1.	В помещении спортзала огнетушители, имеющие полную массу менее 15 кг, расположены без обязательной фиксации. СП 9.13130.2009 п.4.2.7.	Курбацкая Т.Н.
2.	Устройство самозакрывания двери на 1 этаже, находится в нерабочем состоянии (п. 62, правил противопожарного режима в Российской Федерации от 25.04.2012 года №390). СП 1.13130.2009 п. 4.2.7	Курбацкая Т.Н.
3.	Устройство самозакрывания двери на 2 этаже, находится в нерабочем состоянии (п. 62, правил противопожарного режима в Российской Федерации от 25.04.2012 года №390). СП 1.13130.2009 п. 4.2.7	Курбацкая Т.Н.

■ выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов), а именно:

■ выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

Запись в Журнал учёта 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 учёта 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:

Государственный инспектор ОНД и ПР УНД и ПР
ГУ МЧС России по СК (по городам Пятигорск,
Железноводск, Лермонтов)
капитан Вн. сл.
Кахриманов М.Э.



(подпись)

С актом проверки ознакомлен, копию акта со всеми приложениями получил (а):
Директор ГБУ СО «Лермонтовский КЦСОН»
Курбацкая Т.Н.

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя объекта защиты, в отношении которого проводится проверка)

(подпись)

«04» апреля 2019 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)