

с. Ельники
(место составления акта)

"16" сентября 2014 г.
(дата составления акта)

15 час. 10 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом
муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя
N 85

По адресу: РМ, Ельниковский район, с. Ельники, ул. Пл. 1 Мая, 17
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника ОНД Краснослободского и Ельниковского муниципальных районов УНД ГУ МЧС России по РМ подполковника вн. сл. Силка Ю.В. от «26» августа 2014 г. № 85

(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 проверка плановая проверка в отношении: Государственное казенное учреждение "Социальная защита населения по Ельниковскому району Республики Мордовия"
(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«08» сентября 2014 г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин.;

«15» сентября 2014 г. с 10 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин.;

«16» сентября 2014 г. с 10 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин.; Продолжительность 3 дня / 14 часов
(дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности Краснослободского и Ельниковского муниципальных районов УНД ГУ МЧС России по Республике Мордовия
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен: Директор Государственного казенного учреждения "Социальная защита населения по Ельниковскому району Республики Мордовия" Лушникова Светлана Алексеевна 26.08.2014 года 11 ч. 20 мин 08.09.2014 г. 10 ч. 00 мин

(заполняется при проведении выездной проверки) (фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), 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: заместитель начальника отдела надзорной деятельности Краснослободского и Ельниковского муниципальных районов УНД ГУ МЧС России по РМ майор внутренней службы Малошэмов В.Г.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) 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 с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Директор Государственного казенного учреждения "Социальная защита населения по Ельниковскому району Республики Мордовия" Лушникова Светлана Алексеевна

(фамилия/ имя, отчество (в случае, если имеется), 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): нет

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

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

