



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

**ГУ МЧС России по Астраханской области Управление надзорной деятельности**

(наименование территориального органа МЧС России)

414018, Астраханская область, г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова, 60 «А» т.(8512) 26-68-16  
ф.(8512) 26-68-16 E-mail: und30@mail.ru

(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по г. Астрахани УНД и ПР  
ГУ МЧС России по Астраханской области**

(наименование органа государственного надзора)

414018 г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова, 60 «А», тел. (8512) 26-68-13, E-mail:  
ogpnastr@mail.ru

(указывается адрес места нахождения органа государственного надзора, номер телефона, электронный адрес)

414006 г. Астрахань,  
ул. Адм. Нахимова, 60 а  
(место составления акта)

«13» мая 2021 г.

(дата составления акта)  
«12» час «30» мин  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора) юридического лица,  
индивидуального предпринимателя  
№ 149**

12.05.2021 и 13.05.2021 по адресу: г. Астрахань, ул. Гагарина, 6  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника отдела НД и ПР по г. Астрахани УНД и ПР ГУ МЧС  
России по Астраханской области Денисова С.В. № 149 от 26 апреля 2021г. и ст. 6.1 Федерального  
закона от 21.12.1994 г. № 69 - ФЗ «О пожарной безопасности».

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования г. Астрахани  
"ЦЕНТР ТВОРЧЕСТВА "РОВЕСНИК"

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

Дата и время проведения проверки:

«12» мая 2021г. с 09 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. и «13» мая 2021г. с 11 час. 00 мин. до 12  
час. 00 мин. Продолжительность 3 часа

(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 дня /3 часа

(рабочих дней / часов)

Акт составлен: Отделом НД и ПР по г. Астрахани, 414018 г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова,  
60 «А», т. (8512) 26-68-13

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении  
выездной проверки) директор Афанасьева В.Е. 27.04.2021

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: \_\_\_\_\_  
«    »    202 г. №

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: Старший инспектор отдела НД и ПР по г. Астрахани капитан внутренней службы Круглова Н.А.

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества, должности экспертов и/или наименования экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: Афанасьева Валентина Егоровна

(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:**

- нарушений требований пожарной безопасности не выявлено.

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), внесена:

(заполняется при проведении выездной проверки):

  
(подпись проверяющего)

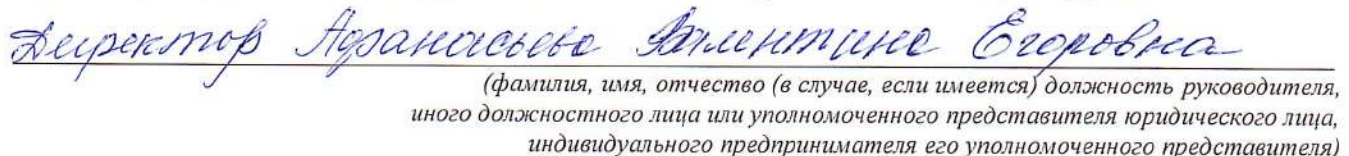
  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Подписи лиц, проводивших проверку: Старший инспектор ОНД и ПР по г. Астрахани Н.А. Круглова

«13» мая 2021г.

(подпись)

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

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

«13» мая 2021г.

(подпись)

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

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)

Телефон доверия: (8512)39-99-99