



1
Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Республике Коми

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34, e-mail: gurk@gukomi.ru

Управление надзорной деятельности и профилактической работы

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34, e-mail: gurk@gukomi.ru

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района

168220, Сыктывдинский район, с. Вильгорт, ул. Шоссейная, д. 52, тел. 8(82130)7-13-07 ogpn_sytyvudin@mail.ru

с. Вильгорт
(место составления акта)

16-00

(время)

20.09.2018

дата составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
соблюдения требований пожарной безопасности
№ 122

На основании: распоряжения отдела надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми от 17 августа 2018 года № 122
(вид документа о проведении проверки с указанием его реквизитов)

Проведена плановая выездная проверка школы искусств Муниципальной бюджетной организации дополнительного образования «Детская школа искусств с. Пажга» по адресу: 168214, Республика Коми, Сыктывдинский район, с. Пажга, 1 микрорайон, д. 23
(вид проверки) (наименование и адрес места нахождения объекта защиты (место проведения проверки))

Наименование правообладателя объекта защиты:

Муниципальная бюджетная организация дополнительного образования «Детская школа искусств с. Пажга», ИНН 1109006309, место нахождения юридического лица – 168214, Республика Коми, Сыктывдинский район, с. Пажга, 1 микрорайон, д. 23

(наименование правообладателей объекта защиты - юридического (-их) лица (полное и сокращенное), фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) индивидуального (-ых) предпринимателя (-ей), с указанием ИНН и юридического адреса)

Даты и время проведения проверки:

« 24 » августа 20 18 г. с 10 час. 00 мин. до ____ час. ____ мин. Продолжительность ____
« 20 » сентября 20 18 г. с ____ час. ____ мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность ____

Общая продолжительность проверки: «20» дней («163» часов)
(рабочих дней; часов)

С распоряжением о проведении проверки ознакомлены:

Полякова Галина Михайловна – директор Муниципальной бюджетной организации дополнительного образования «Детская школа искусств с. Пажга»

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя)

12 час.00 мин. «17» августа 2018 года

10 час.00 мин. «24» августа 2018 года

(подпись)

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999

Лицо (-а), проводившее (-ие) проверку: Косьяненко Елена Васильевна – старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность сотрудника (-ов) органа ГПН, проводившего(-их) проверку)

Лицо(-а), привлеченное (-ые) к проведению проверки в качестве экспертов, представителей экспертных организаций: не привлекались

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должности привлекаемых к проведению проверки экспертов и (или) наименование экспертной организации с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

При проведении проверки присутствовали: Полякова Галина Михайловна – директор Муниципальной бюджетной организации дополнительного образования «Детская школа искусств с.Пажга»

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, присутствовавшего при проведении проверки)

В ходе проведения проверки:

- рассмотрены документы Муниципальной бюджетной организации дополнительного образования «Детская школа искусств с.Пажга»;

- проведено обследование объекта защиты, расположенного по адресу: 168214, Республика Коми, Сыктывдинский район, с.Пажга, 1 микрорайон, д.23

(указывается перечень мероприятий по контролю, проведенных в рамках настоящей проверки)

Представлен отчет о результатах расчета пожарного риска: не представлен

(указываются реквизиты отчета, кем, когда и на какой объект защиты разработан, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия отчета, об этом делается соответствующая запись)

Представлены специальные технические условия, отражающие специфику обеспечения пожарной безопасности объекта защиты и содержащие комплекс необходимых инженерно-технических и организационных мероприятий по обеспечению пожарной безопасности, согласованные с федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области пожарной безопасности: не представлены

(указываются реквизиты СТУ с информацией о их согласовании, кем, когда и на какой объект защиты разработаны, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия СТУ, об этом делается соответствующая запись)

Представлено охрannое обязательство на объект культурного наследия: не представлено

(указываются реквизиты документа, в случае отсутствия охрannого обязательства, об этом делается соответствующая запись)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения требований пожарной безопасности:

№ 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 требований пожарной безопасности
1	2	3	4
	не выявлено	нет	нет

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


(подпись проверяющего)


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

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999

