



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Ленинградской области

Юридический адрес: 188662, Ленинградская область, Всеволожский район, п. Мурино, ул. Оборонная, д. 51
тел: 640-21-60, факс: 640-21-65 e-mail: gu@mchs-lenobl.ru

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
188662, Ленинградская область, Всеволожский район, п. Мурино, ул. Оборонная, д. 51, тел/факс: (812) 640-05-90

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы Сланцевского района
г. Сланцы, ул. Дорожная, д.1, тел. 8-(81374)-2-31-60, e-mail: gpn41@mail.ru

АКТ ПРОВЕРКИ
соблюдения требований пожарной безопасности
№ 2-25-71-58

ОНДиПР Сланцевского
района

по адресу: г. Сланцы, ул. Дорожная, д.1
(место составления акта)

11 часов 00 мин.
(время,

27.10.2020 года
(дата составления акта)

На основании: Распоряжения ОНДиПР Сланцевского района УНД и ПР Главного управления
МЧС России по Ленинградской области от 21.09.2020 года № 2-25-71-58

(вид документа о проведении проверки с указанием его реквизитов)

Проведена плановая проверка Ленинградское областное государственное бюджетное
учреждение социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов «Надежда»

(наименование и адрес места нахождения объекта защиты (место проведения проверки))

Наименование правообладателя (ей) объекта защиты:

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
граждан пожилого возраста и инвалидов «Надежда» по адресу: г. Сланцы ул. Декабристов
ИНН 4713007221

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

Даты и время проведения проверки:

"27" октября 2020 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность: 01 час. 00 мин.

Общая продолжительность проверки: « 1 » дня (ей) (« 01 » часа 00 минут)

(рабочих дней; часов)

С распоряжением о проведении проверки ознакомлены:

Вручено « 11 » часов « 10 » минут « 24 » сентября 2020г.

ИО директора Подольский Д.А.

Ознакомлены во время проверки: ИО директора Подольский Д.А.

предпринимателя)

« 10 » часов « 00 » минут « 27 » октября 2020 г.

Лицо(-а), проводившее (-ие) проверку: Дмитриева Елена Игоревна – начальник отделения
отдела надзорной деятельности Сланцевского района управления надзорной деятельности и
профилактической работы Главного управления МЧС России по Ленинградской области

(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 организаций с
указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

При проведении проверки присутствовали: ИО директора Подольский Дмитрий
Александрович.

(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 Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение
социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов «Надежда»

- правообладателя объекта защиты;

- проведено обследование объекта защиты расположенного по адресу: г. Сланцы ул. Декабристов, 13.

(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 охранное обязательство на объект культурного наследия: не представлено;

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

В ходе проведения проверки выявлены нарушения требований пожарной безопасности:

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых

№ 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

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 учета 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)

Отметка о примени технических средств: технические средства не применялись.

(указывается наименование применяемого технического средства, модель марка)

Подписи лиц, проводивших проверку:

Дмитриева Елена Игоревна – начальник отделения отдела надзорной деятельности Сланцевского района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ленинградской области

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

" 18 " _____ 2020 г.

(подпись)

С актом проверки ознакомлен(-а), экземпляр акта со всеми приложениями получен(а):

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного)

" 27 " октября 2020 г.

Отметка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись сотрудника органа ГПН, проводившего проверку)

