

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

Главное управление МЧС России по Смоленской области
(наименование территориального органа МЧС России)

г. Смоленск ул. Багратиона, д. 3 тел./факс 20-23-23, gu.mchs.sml@yandex.ru телефон доверия 34-99-99
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
(орган, осуществляющий государственный надзор в области

г. Смоленск ул. Багратиона, д. 3, тел./факс (4812) 66-99-73
защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, адрес, номер телефона, электронный адрес в сети Интернет)

г. Ельня
(место составления акта)

“ 22 ” ноября 20 17 г.
(дата составления акта)
14 час. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 35/ГО

По адресу/адресам: Смоленская область, г. Ельня, ул. Советская, д. 23
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении проверки
от 24 октября 2017 года № 35/ГО

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Администрация МО «Ельнинский район» Смоленской области

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

Дата и время проведения проверки:

“ 22 ” ноября 20 17 г. с 12 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных
подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя
по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 1/2

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: управлением надзорной деятельности и профилактической работы Главного
управления МЧС России по Смоленской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении
выездной проверки)

Мищенко Николай Данилович 01.11.2017 в 15.00

(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)

