



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

**Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Республике Коми**

(наименование территориального органа МЧС России)

167983, г. Сыктывкар, ул. Советская д. 9, тел., факс: 24-43-25, Email: ogprnk@emercom.parma.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел надзорной деятельности города Сыктывкара

(наименование отдела (отделения) органа государственного пожарного надзора)

167000, г. Сыктывкар, ул. Октябрьский проспект д. 119а, тел/факс: (8212) 21-82-98, Email: 21_ogprn@mail.ru
(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

г. Сыктывкар
(место составления акта)

« 03 » марта 20 15 года.
(дата составления акта)

15 час. 30 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного надзора

№ 36

1. Объекта защиты: нежилые помещения, Республика Коми, г.Сыктывкар, ул. Старовского, 26.
(указывается наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

2. Наименование (правообладателя) правообладателей объекта защиты:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования «Санкт – Петербургский государственный
лесотехнический университет им. С.М. Кирова»

(наименование юридического лица (полное и сокращённое), фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя -
правообладателей объекта защиты).

На основании: распоряжения № 36 от "02" февраля 2015 г. Перминова Дмитрия Владимировича,
заместителя начальника отдела надзорной деятельности г.Сыктывкара УНД и ПР ГУ МЧС РФ РК
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении объектов защиты:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования «Санкт – Петербургский государственный
лесотехнический университет им. С.М. Кирова»

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

Дата и время проведения проверки:

« 03 » марта 20 15 г. с 14 час. 30 мин. до 15 час. 30 мин. Продолжительность 1ч.

« » 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

(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 рабочий день, 1 час

(рабочих дней/рабочих часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности г. Сыктывкара управления надзорной
деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по РК

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы): _____

(заполняется при проведении выездной проверки)

11.02.2015 года в 16:00 часов в канцелярии учреждения по юридическому адресу

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: Нет

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Лесков Вадим Сергеевич, начальник отделения отдела надзорной деятельности г. Сыктывкара УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Коми

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Кузнецов Дмитрий Владимирович, заместитель директора по административно – хозяйственной работе

(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: выявлены нарушения обязательных требований пожарной безопасности, а именно:

№ 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 юридических и (или) физических лицах, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3	4
1.	-		
2.			

(с указанием положений (нормативных) правовых актов): Нет
- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

Предписание № 2188/1/1 от 13.02.2014 года выполнено.

- нарушений не выявлено

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

Прилагаемые к Акту документы: нет

(указываются все документы, в соответствии с ч. 3 ст. 16 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008)

Подписи лиц, проводивших проверку: Лесков Вадим Сергеевич, начальник отделения отдела НД г. Сыктывкара УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Коми

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

Кузнецов Дмитрий Владимирович, заместитель директора по административно – хозяйственной работе
(по доверенности)

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

« 03 » марта 20 15 г

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)