



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Белгородской области
г. Белгород, проспект Славы, 102, 32-43-00, boguchs@mail.ru
Управление надзорной деятельности и профилактической работы
г. Белгород, ул. Волчанская, 163, 30-66-08
Отделение надзорной деятельности и профилактической работы
по Борисовскому району
309340 п. Борисовка, ул. Грайворонская, 346 е, 11 тел./факс (47246)5-46-80
gpnborisovka@yandex.ru

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

п. Борисовка
(место составления акта)

" 08 " октября 2020г.
(дата составления акта)

11 ч. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя
N 14

По адресу/адресам: Белгородская область, п. Борисовка, ул. 8 Марта, 2 а.
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения ВрИО главного государственного инспектора
Борисовского района по пожарному надзору Рыбникова С.Ю. № 14 от
29.09.2020г.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))
была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)
ГБСУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

" 07 " 10.2020г. с 10 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. " 08 " 10.2020г. с 10 час. 00 мин. до 11
час. 00 мин. Продолжительность 8 час.

(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 рабочих дня
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделением надзорной деятельности и профилактической работы
Борисовского района Управления надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Белгородской области

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)
С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы)

(заполняется при проведении выездной проверки)
Директор ГБСУСОССЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»

Петровский А.Б. 07.10.2020г. 10ч. 00 мин.

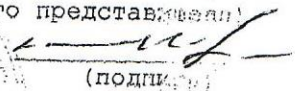
подпись, дата, время)

(фамилии, инициалы,

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

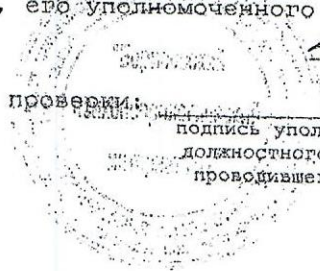
С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): Директор ГБУСОСЗН «Борисовский психоневрологический интернат №1»
Петровский А.Б.

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)
" 08 " октября 2020г.



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:



подпись уполномоченного
должностного лица (лиц),
проводившего проверку: