

Департамент образования и науки Тюменской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Тюмень
(место составления акта)

“ 07 ” декабря 20 16 г.
(дата составления акта)
15.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

**Департаментом образования и науки Тюменской области
Автономного учреждения социального обслуживания населения
Тюменской области «Областной центр реабилитации инвалидов»**

№ 601

По адресу: 625001, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Уральская, 60, корпус 1.
(место проведения проверки)

На основании приказа Департамента образования и науки Тюменской области от
02.11.2016 № 588-п

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Автономного учреждения социального обслуживания населения Тюменской
области «Областной центр реабилитации инвалидов».

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

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

“ ” 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: с 05 по 07 декабря 2016 г., 3 рабочих дня.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен Департаментом образования и науки Тюменской области.

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

С копией приказа о проведении проверки ознакомлена:

Джевелик Екатерина Викторовна, директор Автономного учреждения социального
обслуживания населения

Тюменской области «Областной центр реабилитации инвалидов».

(заполняется при проведении выездной проверки)

Подпись:  Дата: 05.12.2016 Время: 9:00

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо, проводившее проверку:

Савина Елена Алексеевна, главный специалист отдела государственного
контроля (надзора).

(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 присутствовала:

Джевелик Екатерина Викторовна, директор Автономного учреждения социального
обслуживания населения

Тюменской области «Областной центр реабилитации инвалидов».

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

Не установлено.

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): -

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): -

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:

Подпись лица, проводившего проверку: Савина Е.А.

С актом проверки ознакомлена, копию акта со всеми приложениями получила:
Джевелик Екатерина Викторовна, директор Автономного учреждения социального обслуживания населения
Тюменской области «Областной центр реабилитации инвалидов».

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

“ 07 ” декабря 20 16 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)