

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области в г. Шуе, Шуйском, Савинском, Палехском, Южском, Пестяковском и Верхне-Ландеховском районах
155900, Ивановская область, г. Шуя, ул. Стрелецкая, д. 15

г. Юсса
ул. Пушкина 5А
(место составления акта)

11 января 2015 г.
(дата составления акта)

12⁰⁰ до 13¹⁰
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора) юридического лица,
индивидуального предпринимателя

№ 179

По адресу: г. Юсса ул. Пушкина д. 5А
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения начальника ТОУ Роспотребнадзора по Ивановской области в г. Шуе Самарского БА № 210 от 02.12.2015 г.
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение)

была проведена проверка в отношении:

БУСОО Ивановской области
"Юсский Центр социального обслуживания"
(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки

«11» января 2015 г. с 9 час. 00 мин. до 10 час. 30 мин.

Продолжительность проверки: 1.37 часа

Дата и время проведения проверки

« » 2012 г. с час. мин. до час. мин.

Продолжительность проверки:

Акт составлен: ТОУ Роспотребнадзора по Ивановской области
в г. Шуе

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

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

директор БУСОО Ивановской области "Юсский Центр социального обслуживания" Лихачев Н.В.
(фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого
или среднего предпринимательства)

Лицо(а), проводившее проверку: Захаров Михаил Иванович
ведущий специалист отдела

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность
должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку;
в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных
организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются),

должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: директор ТОО
Ивановский Илья, Юсупов Илья (фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя,
иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя
юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального
предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:
выявлены нарушения обязательных требований или требований,
установленных муниципальными правовыми актами:
Сак.Пит. Я.1-Я.2651-10 "Санитарно-эпидемиологическое
требование к размещению, устройству оборудования, устройству
и режиму работы организации общественного питания
"населенный пункт" оказывающей парикмахерские и косметические
услуги"

Рассосна, ивтики, покемисе для сфратисе Вала не
сформирована в скрупулезно ввучу ево селатив, збо
хвелеми парубкини п. 9.16. (содруж. ф. 1. 2. 2631-10
отвечиваю). За родине нурити 10-ресе дурисе,
п. 9.10. ивановска област. "Внесение в
срочное облучивание" Пакет КВ

Специально для ФФУЗ, КСР, зоологии и биологии
миссии в Мф, Ижевске и Сибирском районе.
Водо-1 нрпдн, дж. срубо-1 Самбел по БТН?

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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):

М.И.С.
(подпись проверяющего)

С.И.
(подпись уполномоченного представителя
юридического лица, индивидуального
предпринимателя, его уполномоченного
представителя)

Прилагаемые документы:

акт отбора проб продукции

Подписи лиц, проводивших проверку:

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

директор БУСО Школы № 10, Кривошеина
Борисов

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

"28 декабря 2015 г.

С.И.
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного
должностного лица (лиц),