



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)

167000, РК, г.Сыктывкар, ул.Советская, д.9, тел., факс: 8(8212) 28-74-22, e-mail: gurk@gukomi.ru  
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

**отдел надзорной деятельности и профилактической работы города Усинска**

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

169710, РК, г.Усинск, ул.Комсомольская, д.24, тел: 8(82144) 2-55-44, mail: ogpn\_usinsk@mail.ru  
(указывается адрес места нахождения отдела (отделения) надзорной деятельности, номер телефона (факса), электронный адрес)

г. Усинск  
(место составления акта)

« 12 » февраля 20 21 года.  
(дата составления акта)

14 час. 00 мин  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**органом государственного надзора**

№ 2

Объекта защиты: здание детского сада по адресу: Республика Коми, г. Усинск, ул. Молодежная, д.16/1; хозяйственный блок по адресу: Республика Коми, г. Усинск, г. Усинск, ул. Молодежная, д.16/2 (относящиеся к категории чрезвычайно высокого риска)  
(указывается наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

Наименование (правообладателя) правообладателей объекта защиты:

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №10» г. Усинска (МАДОУ «Детский сад № 10» г. Усинска)

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

На основании: распоряжения ВРЮ начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы г. Усинска управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми Сметанина Р.С. от 11.01.2021 №2

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата распоряжения(приказа) руководителя, заместителя руководителя))

была проведена плановая выездная проверка  
(плановая/внеплановая, выездная)

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №10» г. Усинска

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

Дата и время проведения проверки:

18.01.2021 с 10 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. 12.02.2021

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

(рабочих дней или рабочих часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы г. Усинска управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми

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

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

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999