

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ВЕТЕРИНАРНОМУ И
ФИТОСАНИТАРНОМУ НАДЗОРУ

(Россельхознадзор)

Управление по Ростовской, Волгоградской и Астраханской областям и Республике
Калмыкия

344000, г. Ростов-на-Дону, ул. Малюгиной, 214 «а» тел. 8 (863) 269-51-59

РО, г. Зверев
ул. Космонавтов, 45
(место составления акта)

"17" июля 2017 г.
(дата составления акта)
11 часов 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

по адресу: РО, г. Зверев, ул. Космонавтов, 45
№ 00351
(место проведения проверки)

На основании: распоряжение № 357 от 17.05.2017г. Волгоградского областного
руководителя управления С.В. Плещихина
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая выездная проверка в отношении:
МБФ Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и
инвалидов и.о. г. Зверев Ростовской области
(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество 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: 2 дня (17.07 и 18.07.2017г.) с 08:00 до 17:00
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Федеральной службой по ветеринарному и фитосанитарному надзору по
Ростовской, Волгоградской и Астраханской областям и Республике Калмыкия
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении
выездной проверки) 16.06.2017г. в г. Зверев Ткаченко Татьяна Михайловна
директор
(фамилия, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: ст. инспектор ОБК-ДР Желудков Р. Д.,
ст. инспектор отдела контроля и надзора в области карантинной
санитарии - Рыжов В. И.
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае
привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается (фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности
экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по
аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки

присутствовали: Ч.П. директор Челышев Татьяна Александровна
(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)

Фурков В.Ч.
(Ф.И.О.)

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

И.О. директора Чепляева Матвея Константиновича - И.О.
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного
представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномочено представителя)

«17» апреля 2017г. - И.О.
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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