|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 4  к положению о муниципальном контроле в области охраны и использования особо охраняемых природных территорий местного значения на территории муниципального образования Крымский район |

**ФОРМА**

**акта обязательного**

**профилактического визита**

|  |
| --- |
| Администрация муниципального образования Крымский район |
| (указывается наименование контрольного органа) |

**Акт**

**обязательного профилактического визита №\_\_\_**

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., \_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место составления акта)

1. Обязательный профилактический визит проведен на основании:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае проведения обязательного профилактического визита на основании поручения Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации или высшего должностного лица субъекта Российской Федерации – номер и дата такого поручения)

2. Обязательный профилактический визит проведен в рамках муниципального контроля в области охраны и использования особо охраняемых природных территорий местного значения на территории муниципального образования Крымский район.

3. Обязательный профилактический визит:

1)

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности специалиста уполномоченного

(уполномоченных) на проведение обязательного профилактического визита)

4. К проведению обязательного профилактического визита были привлечены специалисты:

1)

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности специалиста)

5. Обязательный профилактический визит проведен в отношении:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(объект контроля, в отношении которого проведен обязательный профилактический визит)

6. Обязательный профилактический визит проведен по адресу (местоположению):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности или места нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведен обязательный профилактический визит)

7. Контролируемые лица:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя , отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведен обязательный профилактический визит)

8.  Обязательный профилактический визит проведен в следующие сроки:

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_\_ » мин.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_ » мин.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются дата и время (часы, минуты),начала обязательного профилактического визита, а также дата и время фактического окончания обязательного профилактического визита)

Проведение обязательного профилактического визита приостановилось в связи с

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_\_ » мин.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_ » мин.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основание для приостановления обязательного профилактического визита, дата и время начала, а также дата и время окончания срока приостановления проведения обязательного профилактического визита (в случае приостановления)

9. При проведении обязательного профилактического визита совершены следующие контрольные действия:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются контрольные действия: осмотр, истребования документов, отбор проб (образцов), испытание, экспертиза)

В следующие сроки:

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_\_ » мин.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_ » мин.

по месту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и места фактически совершенных контрольных действий)

По результатам которого составлен:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(даты составления и реквизиты протоколов и иных документов (в том числе, протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального обследования, протокол испытания, экспертное заключение), составленных по результатам проведения контрольных действий, и прилагаемых к акту)

1)

2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(первое фактически совершенное контрольное действие: осмотр, истребование документов, отбор проб (образцов), инструментальное обследование, испытание, экспертиза)

В следующие сроки:

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_\_ » мин.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_ » час. « \_\_\_ » мин.

по месту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и места фактически совершенных контрольных действий)

По результатам которого составлен:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(даты составления и реквизиты протоколов и иных документов (в том числе, протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального обследования, протокол испытания, экспертное заключение), составленных по результатам проведения контрольных действий, и прилагаемых к акту)

10. При проведении обязательного профилактического визита заполнены следующие проверочные листы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполненные в ходе проведения обязательного профилактического визита проверочные листы, их структурные единицы (если проверочный лист применялся не в полном объеме) реквизитами актов, их утверждающих или информация о том, что проверочные листы не использовались)

11. По результатам обязательного профилактического визита установлено:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (выводы по результатам проведения обязательного профилактического визита:

1) вывод об отсутствии нарушений обязательных требований, о соблюдении (реализации) требований, содержащихся в разрешительных документах, о соблюдении требований документов, исполнение которых является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2) вывод о выявлении нарушений обязательных требований (с указанием обязательного требования, нормативного правового акта и его структурной единицы, которым установлено нарушенное обязательное требование, сведений, являющихся доказательствами нарушения обязательного требования), о несоблюдении (нереализации) требований, содержащихся в разрешительных документах, с указанием реквизитов разрешительных документов, о несоблюдении требований документов, исполнение которых является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3) сведения о факте устранения нарушений, указанных выше, если нарушения устранены до окончания проведения обязательного профилактического визита)

12. К настоящему акту прилагаются:

1)

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(протоколы и иные документы (в том числе протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального обследования, протокол испытания, экспертное заключение), составленные по результатам проведения контрольных действий (даты их составления и реквизиты), а также иные документы, прилагаемые к акту обязательного профилактического визита)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность лица, уполномоченного  осуществлять контрольное мероприятие | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | И.О. Фамилия |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя ,отчество (при наличии) и должность инспектора, подготовившего акт обязательного профилактического визита, номер телефона, адрес электронной почты (при 6наличии)