

г. Санкт-Петербург, Обуховской
(место составления акта)
обороны пр., д.120, лит. И

« 17 » ноября 201 5 г.
(дата составления акта)
10:10:58
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№8-ПП/2015-1/376/109/7/2

от « 17 » ноября 201 5 г. по адресу: 187120, Ленинградская обл., Киришский р-н,
пгт Будогощь, 75
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения на проверку
С.В. Карандашовой, заместителя руководителя Государственной инспекции труда
(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 или приказ о проведении проверки)

была проведена проверка в отношении: ЛОГ Стационарное Казенное Учреждение Социального
Обслуживания "Будогощский психоневрологический интернат"

(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество
индивидуального предпринимателя)

Продолжительность проверки: 45 рабочих часов
(дней/часов)

Акт составлен: Государственная инспекция труда в Ленинградской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен:
02.11.2015 Лосица Зоя Сергеевна - Лосица
(фамилии, 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), проводившее проверку: Повалий С.А. Государственный инспектор труда

(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 наименования
экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства бб аккредитации и наименование органа
по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: _____

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), 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)

В ходе проведения проверки:

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

Проверка соблюдения трудового законодательства проведена в ЛОГ Стационарное Казенное Учреждение Социального Обслуживания "Будогощский психоневрологический интернат" расположенного по адресу: 187120, Ленинградская обл., Киришский р-н, пгт Будогощь, 75.

По документам, представленным работодателем нарушений не выявлено.

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

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

нарушений не выявлено _____

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена:

(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 :

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые документы: Материалы дела

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор труда
Повалий С.А.

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

Ложина Зоя Сергеевна : Ложина, директор

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

“ 14 ” ноября 20 15 г.
Ложина
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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