

Федеральная служба по надзору в сфере транспорта
Управление государственного автомобильного надзора
по Мурманской области

г. Кировск

(место составления акта)

« 06 » мая 20 15 г.

(дата составления акта)

12-00

(время составления акта)

(Типовая форма)

АКТ ПРОВЕРКИ,
органом государственного контроля (надзора) юридического лица

№ 46-инс

По адресу/адресам: г. Кировск, ул. Парковая, 12

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 201/инс-авто от 20 апреля 2015г.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена внеплановая, выездная

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

проверка в отношении: государственное областное автономное учреждение социального обслуживания населения «Кировский психоневрологический интернат»

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

Дата и время проведения проверки:

«06» мая 2015 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа

Общая продолжительность проверки:

1/2

(дней/часов)

Акт составлен: Управлением государственного автомобильного надзора

по Мурманской области Федеральной службы по надзору в сфере транспорта

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

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

Михайлова Е.В.

(фамилия, инициалы, 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:

Рожков Александр Иванович, государственный инспектор УГАДН по Мурманской области Федеральной службы по надзору в сфере транспорта

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали:

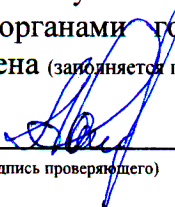
Михайлова Екатерина Васильевна – ответственный за обеспечение БДД ГОАУСОН
«Кировский психоневрологический интернат» зам. директора по общим вопросам

(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)

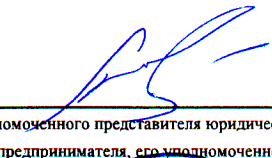
В ходе проведения проверки:

- нарушений не выявлено:
1. На момент проверки выполнен п.1 предписания № 14-инс, в части: Путевые листы установленного образца, заполняются в соответствии с требованиями.
 2. На момент проверки выполнен п.2 предписания № 14-инс, в части: организован контроль прохождения периодических медицинских осмотров на профессиональную пригодность водителей. Так, на момент проверки представлены медицинские справки на всех водителей с действующим сроком.
 3. На момент проверки выполнен п.3 предписания № 14-инс, в части: организован контроль за проведением предрейсовых медицинских осмотров водителей. Результаты заносятся в путевой лист
 4. На момент проверки выполнен п.4 предписания № 14-инс, в части: Работы по техническому обслуживанию проведены в марте-апреле. Представлены подтверждающие документы о фактическом проведении ТО-1 и ТО-2.
 5. На момент проверки выполнен п.5 предписания № 14-инс, в части: Стажировка водителей организована по договору с ООО «Хибинский дорожный сервис». На момент проверки вновь принятых водителей нет.
 6. На момент проверки выполнен п.6 предписания № 14-инс, в части: организовано ежегодное планирование мероприятий по предупреждению дорожно-транспортных происшествий. Представлен план мероприятий на 2015г. Ведется учет дорожно-транспортных происшествий, совершенных водителями организации, нарушений водителями и работниками организации требований безопасности движения (ПДД), выявленных как сотрудниками ГИБДД, так и работниками организации. За период с 2015г. совершенных ДТП и нарушений ПДД нет.

Запись в Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):



 (подпись проверяющего)



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

Прилагаемые документы: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

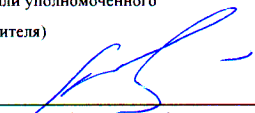


С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Михайлова Екатерина Васильевна – ответственный за обеспечение БДД
ГОАУСОН «Кировский психоневрологический интернат»

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

«06» июль 2015 г.



 (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)