

Администрация муниципального образования «Дорогобужский район Смоленской области»
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Дорогобуж, ул. Кутузова, д. 1
(место составления акта)

« 19 » 10 20 18 г.
(дата составления акта)
16-00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом муниципального контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ _____

По адресу/адресам: Смоленская обл., г. Дорогобуж, ул. Кутузова, д. 1
(место проведения проверки)

На основании: распоряжение Администрации МО «Дорогобужский район» Смоленской области от 01.10.2018 № ВВ5-Р
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая проверка проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Дорогобужского филиала СОГБУ «Смоленская воаэор»

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) 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: 4/12
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Администрацией муниципального образования «Дорогобужский район» Смоленской области

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

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

[Подпись]
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

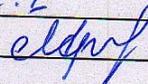
[Подпись]
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Подписи лиц, проводивших проверку:

Соколов Н.Е.

 ✓

Волкова М.О.



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

Соколов Н.Е. - заместитель директора - начальник Дорогобудс-
ского филиала СОГБУ «Смоленская АЗС»

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица
или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя,
его уполномоченного представителя)

“ 13 ” 10 20 18 г.


(подпись) ✓

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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