



**КОМИТЕТ ПО УПРАВЛЕНИЮ МУНИЦИПАЛЬНОЙ  
СОБСТВЕННОСТЬЮ ГОРОДСКОГО ОКРУГА  
«АЛЕКСАНДРОВСК-САХАЛИНСКИЙ РАЙОН»**

694420 г. Александровск–Сахалинский, ул. Советская, 7,  
тел./факс: (42434) 4-29-61

г. Александровск-Сахалинский  
ул. Советская д,38, кв.20  
(место составления акта)

19 мая 2015  
(дата составления акта)

*15 ч 30 мин.*

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**инспектором муниципального контроля юридического лица, индивидуального  
предпринимателя**

3

По адресу/адресам: г. Александровск – Сахалинский ул. Советская, д.38, кв.20  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения заместителя председателя КУМС №39 от 08 мая 2015г.  
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Общества с ограниченной ответственностью «Ресурс Плюс»

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

Дата и время проведения проверки:

“ 19 ” мая 20 15 г. с \_\_\_\_ час. 00 мин. до \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_

“ \_\_\_\_ ” марта 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: 10 рабочих дней

(рабочих дней, часов)

Акт составлен: **Муниципальным жилищным инспектором КУМС**

(наименование органа муниципального контроля)

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

*Казан А.А.*

*(подпись)*

*(19.05.15г. 15<sup>30</sup>ч.)*

*12.05.15г.*

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: Получения решения о согласовании данной внеплановой проверки прокуратуры

(по Фед. закону №294-ФЗ от 26.12.08) не требуется.

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Дворцова Юлия Владимировна - муниципальный жилищный инспектор КУМС на территории ГО «Александровс-Сахалинского района»;

Казин Виталий Яковлевич – инженер строитель МКУ «Служба «Заказчик» Администрации ГО «Александровс-Сахалинского района»;

(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:

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

Дом расположенный по улице Советская,38, пятиэтажный, шлакоблочный,1981 года постройки. Квартира №20 расположена на пятом этаже, не угловая. При осмотре жилого помещения в кухне обнаружены сухие разводы желтого цвета, при визуальном осмотре комнаты протекание стен не выявлено, так как заявительницей был произведен косметический ремонт комнаты, стены оклеены обоями, потолок оклеен потолочными плитами. Протекание стен происходит в весенний период времени, во время интенсивного таяния снега. Крыша дома металлочерепичная, после капитального ремонта. Повреждений и смещения отдельных элементов металлочерепицы или недостаточного напуска друг на друга не выявлено, чердачное помещение сухое. Протекание стен в квартире происходит в результате минимальных размеров карнизных свесов

— (с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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

выявлены факты невыполнения предписаний органов муниципального контроля

(с указанием реквизитов выданных предписаний):

нарушений не выявлено

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

Дворцова

Казин

з, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами муниципального контроля отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

\_\_\_\_\_  
(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

*Александров*      *Александр*  
*Казан*                      *Александр*

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

*Казан Александр Александрович, и. инженер*

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

19      05      2015г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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



**КОМИТЕТ ПО УПРАВЛЕНИЮ МУНИЦИПАЛЬНОЙ  
СОБСТВЕННОСТЬЮ ГОРОДСКОГО ОКРУГА  
«АЛЕКСАНДРОВСК-САХАЛИНСКИЙ РАЙОН»**  
694420 г. Александровск-Сахалинский, ул. Советская, 7,  
тел./факс:

**ПРЕДПИСАНИЕ № 2**  
**об устранении выявленных в результате проверки  
нарушений требований жилищного законодательства Российской Федерации**

" 19 " мая 2015 г.

г. Александровск-Сахалинский

На основании акта проверки соблюдения требований жилищного законодательства Российской Федерации от "19" мая 2015 г. № 3 по распоряжению № 39 от 08.05.2015г. Я, Дворцова Юлия Владимировна, муниципальный жилищный инспектор КУМС на территории ГО «Александровск-Сахалинского района»  
(Ф.И.О. должностного лица органа муниципального контроля,  
должность, номер служебного удостоверения, кем и когда выдано)

**ПРЕДПИСЫВАЮ:**

Обществу с ограниченной ответственностью «Ресурс Плюс» г. Александровск-Сахалинского директору Т.В.Черновой  
(полное и (в случае если имеется) сокращенное наименование юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, в отношении которого выдано предписание)

В целях устранения выявленных при проверке нарушений требований действующего законодательства необходимо выполнить следующие мероприятия:

N п/п	Содержание предписания <1>	Срок устранения нарушений	Основание вынесения предписания (ссылка на нормативный акт) <2>
1	2	3	4
1.	Заменить первый лист железа от карниза на расстоянии 6/1м в глубину на подъездной группой кухней и смежной с кухней комнатой.	В течение одного месяца	<u>Правила №170 утв.Пост Госстроя от 27.09.2003г. Правила и нормы технической эксплуатации жилищного фонда П 4.6; п.п. 4.6.1.</u>

<1> Указываются конкретные мероприятия, которые должно выполнить лицо, в отношении которого проведена проверка.

<2> Указываются ссылки на нормативный правовой акт, предусматривающий предписываемую обязанность.

Предписание может быть обжаловано в установленном законом порядке. Обжалование не приостанавливает исполнение настоящего предписания.

Лицо, которому выдано предписание, обязано направить информацию о выполнении пунктов настоящего предписания в Отдел муниципального жилищного контроля КУМС городского округа «Александровск-Сахалинского района» не позднее 10 дней по истечении срока выполнения.

Подпись должностного лица:

Яворцева Ю.В.

(Ф.И.О.)

Авдеев

(подпись)

20.05.2015г

(дата)

Предписание получено (направлено заказным письмом):

"20" "05" 2015 года

Козан А.А.

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, либо руководителя (уполномоченного представителя) проверяемой организации)

Меня

(подпись физического лица, индивидуального предпринимателя либо руководителя

(уполномоченного представителя) проверяемой организации, дата)



**КОМИТЕТ ПО УПРАВЛЕНИЮ МУНИЦИПАЛЬНОЙ  
СОБСТВЕННОСТЬЮ ГОРОДСКОГО ОКРУГА  
«АЛЕКСАНДРОВСК-САХАЛИНСКИЙ РАЙОН»**

694420 г. Александровск – Сахалинский, ул. Советская, 7, тел./факс: (42434) 4-29

г. Александровск - Сахалинский  
(место составления акта)

“ 06 ” июля 20 15 г.

(дата составления акта)

*14:00*

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 6

По адресу/адресам: г. Александровск – Сахалинский, ул. Советская, д. 38 кв. 31  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения председателя КУМС ГО «Александровск – Сахалинский район»  
Н.Ю. Гридневой № 63 от 01.07.2015г.

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

была проведена проверка исполнения предписания № 2 от 19.05.2015 г. в отношении  
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ООО «Ресурс Плюс»

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

Дата и время проведения проверки:

“ 06 ” июля 20 15 г. с 12 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 1ч

“ ” 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: 1 час

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: муниципальным жилищным инспектором КУМС ГО «Александровск – Сахалинский район» Дворцовой Юлией Владимировной

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

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

*✓ Чернова Т. В. 06.07.2015 14:00*

(фамилии, 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: Иванов И.В.

(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: Казин В.Я.;

(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:

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

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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

И

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

нарушений не выявлено

И

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

Иванов

(подпись проверяющего)

Иванов

(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 (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: акт выполнения работ  
от 18.06.2015г

Подписи лиц, проводивших проверку: Вас

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

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

“ 06 ” июля 20 14 г.

✓ Чур  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: \_\_\_\_\_  
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)