



**ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДСНС УКРАЇНИ У ХЕРСОНСЬКІЙ ОБЛАСТІ
ІВАНІВСЬКИЙ РАЙОННИЙ СЕКТОР**

АКТ

№ 28/2018 _____,

складений за результатами проведення планової (позапланової) перевірки щодо додержання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері цивільного захисту, техногенної та пожежної безпеки

ВОСКРЕСЕНСЬКИЙ ДНЗ (ДИТСАДОК) "ОЛЕНКА" _____,

(найменування/місцезнаходження суб'єкта господарювання - юридичної особи (та/або його відокремленого підрозділу) або прізвище,

Херсонська область Іванівський район, с. Воскресенка вул. Молодіжна, 18 _____,
ім'я та по батькові/місце проживання фізичної особи - підприємця)

ідентифікаційний код юридичної особи 37586103,

або реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи – підприємця, або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання в установленому порядку відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган) □□□□□□□□□□,

75442, Херсонська область Іванівський район, с. Воскресенка вул. Молодіжна 18 _____
(місцезнаходження/місце проживання суб'єкта господарювання, номер телефону, факсу та адреса електронної пошти)

Перевірено: територія та будівлі ДНЗ «Оленка» с. Воскресенка вул. Молодіжна, 18 _____
(назва об'єкта перевірки (об'єктів), адреса (адреси) розташування)

Ступінь ризику суб'єкта господарювання з урахуванням значення прийнятного ризику від провадження господарської діяльності у сфері техногенної та пожежної безпеки:

Незначний

Загальна інформація про проведення перевірки:

Розпорядчий документ щодо здійснюваної перевірки	Тип здійснюваної перевірки
Наказ від 26.04.2018р. № 96, виданий ГУ ДСНС України у Херсонській області Посвідчення на перевірку від 22.05.2018 р. № <u>25</u>	<input type="checkbox"/> планова; <input checked="" type="checkbox"/> позапланова

Строк проведення перевірки

Початок перевірки					Завершення перевірки				
22	05	2018	10	00	23	05	2018	16	00
число	місяць	рік	години	хвилини	число	місяць	рік	години	хвилини

Особи, які беруть участь у проведенні перевірки:

Посадові особи ДСНС України або її територіального органу:

Іванівський РС ГУ ДСНС України у Херсонській області провідний фахівець, Дробний Іван Володимирович _____

(найменування органу ДСНС України)(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

Посадові та/або уповноважені особи суб'єкта господарювання (об'єкта перевірки)/ фізична особа-підприємець

завідувач, Зайцева І.А. _____

(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

