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

АКТ

№ _36/2018____,

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

Фізична особа-підприємець Суприкін Олександр Борисович.
(найменування/місцезнаходження суб'єкта господарювання - юридичної особи (та/або його відокремленого підрозділу) або прізвище,

_Херсонська область, м. Каховка, вул.Першотравнева 86___,
ім'я та по батькові/місце проживання фізичної особи - підприємця)

ідентифікаційний код юридичної особи □□□□□□□□□□,
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)2121320211,
74800,Херсонська область, м. Каховка, вул.Першотравнева 86
(місцезнаходження/місце проживання суб'єкта господарювання, номер телефону, факсу та адреса електронної пошти)

Перевірено:приміщення магазину «Меблі» смт.Іванівка вул.Соборна,8
(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:

_____ _Середній_____

Загальна інформація про проведення перевірки:

Розпорядчий документ щодо здійснюваної перевірки	Тип здійснюваної перевірки
Наказ від 25.05.2018р. № 119, виданий ГУ ДСНС України у Херсонській області Посвідчення на перевірку від 05.06.2018 р. № 41	□ планова; + позапланова

Строк проведення перевірки

Початок перевірки					Завершення перевірки				
05	06	2018	10	00	06	06	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
_ФОП Суприкін О.Б.
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

інші особи: