



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Межрайонное отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Сабинскому и  
Тюлячинскому муниципальным районам управления надзорной деятельности и профилактической  
работы Главного управления МЧС России по Республике Татарстан  
(указывается наименование контрольного (надзорного) органа и при необходимости его территориального органа)

«17» апреля 2024 г. 12:00, № 2404/339-16/10-В/ВП

422050, Республика Татарстан, Сабинский муниципальный район, с. Шемордан, ул. Лермонтова, д. 2  
(дата и время составления акта, номер акта)

Акт выездной проверки  
внеплановой

(плановой / внеплановой)

1. Проверка проведена в соответствии с распоряжением (решением) от «15» апреля 2024 г., № 2404/339-16/10-В/ВП, учетный номер проверки 162410266592.

(указывается ссылка на распоряжение (решение) уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) органа о проведении проверки, учетный номер проверки в едином реестре проверок)

2. Проверка проведена в рамках:  
осуществления государственного надзора за реализацией органами государственной власти и органами местного самоуправления полномочий в области пожарной безопасности

(указывается наименование вида государственного надзора)

3. Проверка проведена:

1. Хузин Илдар Талгатович – государственный инспектор Сабинского и Тюлячинского МР Республики Татарстан по пожарному надзору

(указывается фамилия, имена, отчества, статус, должности инспектора (инспекторов), уполномоченного (уполномоченных) на проведение проверки)

4. К проведению проверки были привлечены:

специалисты:

1. Не привлекаются

(указываются фамилия, имена, отчества (при наличии), должности специалистов)

эксперты (экспертные организации):

1. Не привлекаются

(указываются фамилия, имена, отчества, должности экспертов, с указанием сведений о статусе эксперта в реестре экспертов контрольного (надзорного) органа или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа об аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

5. Контролируемое лицо, в отношении которого проведена проверка:

ШЕМОРДАНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ ИНН 1635005839, адрес регистрации юридического лица: 422050, РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН, САБИНСКИЙ, СЕЛО ШЕМОРДАН, ЛЕРМОНТОВА УЛИЦА, 2

(указывается наименование федерального органа исполнительной власти или его территориального органа, исполнительного органа субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления, индивидуальный номер налогоплательщика, адрес регистрации)

6. Проверка проведена в следующие сроки:

с «17» апреля 2024 года

по «17» апреля 2024 года

(указываются дата и время фактического начала выездной проверки, а также дата и время фактического окончания выездной проверки, при необходимости указывается часовой пояс)

7. При проведении проверки были рассмотрены следующие документы и сведения:

1. Не рассматривались

(указываются рассмотренные при проведении проверки документы и сведения в том числе: 1) находившиеся в распоряжении контрольного (надзорного) органа; 2) представленные контролируемым лицом; 3) полученные посредством межведомственного взаимодействия; 4) иные (указать источник))

8. При проведении проверки установлено:

Нарушения не выявлены

(указываются выводы по результатам проведения проверки: 1) вывод об отсутствии нарушений реализации полномочий, об исполнении ранее принятого решения контрольного (надзорного) органа, являющихся предметом проверки; 2) вывод о выявлении нарушений реализации полномочий (с указанием полномочия, нормативного правового акта и его структурной единицы, которым установлено нарушение реализации полномочия, сведений, являющихся доказательствами нарушения реализации полномочия), о неисполнении ранее принятого решения контрольного (надзорного) органа, являющихся предметом проверки; 3) сведения о факте устранения нарушений, указанных в пункте 2, если нарушения устранены до окончания проведения проверки)

9. К настоящему акту прилагаются:

1. Приложений нет

(указываются документы, составленные в рамках проведения проверки, а также документы и иные материалы, являющиеся доказательствами нарушения реализации полномочий)

Государственный инспектор Сабинского и  
Тюлячинского МР Республики Татарстан по  
пожарному надзору Хузин Илдар Талгатович



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00FAA1AEC209FF8659B75653F6F67AE68.  
Владелец: Хузин Илдар Талгатович  
Действителен с 25.01.2024 по 19.04.2025

(статус, должности, фамилии, инициалы инспектора (инспекторов), проводившего (проводивших) проверку)

подпись

Хузин Илдар Талгатович - государственный инспектор Сабинского и Тюлячинского МР Республики Татарстан по пожарному надзору, телефон: 88436234452, e-mail: ildar.huzin030579@yandex.ru

(фамилия, имя, отчество, статус, должность инспектора, непосредственно подготовившего акт проверки, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка об ознакомлении или об отказе от ознакомления (дата и время) контролируемого лица или его представителей с актом о проведении проверки:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя контролируемого лица, ознакомленного с актом)

« 12 » часов « 00 » минут « 17 » 04 2024 г.

  
А.К. Вaшчeв

Отметка о направлении акта в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале

(указывается способ и дата направления акта)