



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Управление надзорной деятельности ГУ МЧС России по Омской области

(наименование территориального органа МЧС России)

г. Омск 644043 ул. Интернациональная, 41, Тел. 25-65-16, факс 25-54-16 E-mail: kia @ugps.omsk.su  
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Территориальный отдел надзорной деятельности ЦАО г. Омска  
(наименование органа государственного пожарного надзора)

ул. Пушкина, 54, г. Омск, 644024 Тел.: 31-46-81, факс 31-05-31.

644024, г. Омск,  
ул. Пушкина, 54,  
кабинет 406

(место составления акта)

« 28 » ноября 2014 г.  
(дата составления акта)  
11 часов 00 минут  
(время составления акта)

## АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора) юридического лица  
№ 965

по адресу: г. Омск ул. Омская, 114/2 угол Б. Хмельницкого, 42/1

(место проведения проверки)

На основании распоряжения органа государственного контроля (надзора) от «24» октября 2014 г. №965, выданного главным государственным инспектором Центрального административного округа г. Омска по пожарному надзору Гончаровым А.В.

(вид документа с указанием реквизитов)

была проведена плановая/выездная проверка в отношении:

товарищества собственников жилья «Омская, 114/2», осуществляющего свою деятельность на объекте защиты, правообладателем которого являются граждане-собственники жилых помещений (квартир), юридический адрес: 644070, г. Омск, ул. Омская, 114/2 угол Б. Хмельницкого, 42/1, фактический адрес: 644070, г. Омск, ул. Омская, 114/2 угол Б. Хмельницкого, 42/1

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. по « » до час. мин. Продолжительность

“ ” 20 г. с час. мин. по « » 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: 2 часа

(рабочих дней часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности Центрального АО г. Омска

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлена: (заполняется при проведении выездной проверки) 11.11.2014 в 10.00 часов представитель по доверенности Белоус Т.В.

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)