

**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ШАТУРА
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

03.02.2022 № 99

Об утверждении форм документов,
используемых при осуществлении
муниципального контроля на автомобильном транспорте,
городском наземном электрическом транспорте
и в дорожном хозяйстве на территории Городского округа Шатура Московской
области

В соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Положением о муниципальном контроле на автомобильном транспорте, городском наземном электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве Городского округа Шатура Московской области, утвержденным Решением Совета депутатов от 30.09.2021 №8/24, Уставом Городского округа Шатура Московской области.

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить формы документов, используемых при осуществлении муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Городского округа Шатура Московской области (прилагаются).
2. Управлению делами администрации Городского округа (И.В.Трубачева) обеспечить опубликование постановления в газете «Большая Шатура» и размещение на официальном сайте Городского округа Шатура.
3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя главы администрации Городского округа Шатура В.В.Жукова.

Глава Городского округа Шатура



А.В. Артюхин



ФОРМА
задания на проведение профилактического визита

Оформляется на бланке муниципального образования

УТВЕРЖДЕНО

(фамилия, имя, отчество, должность
уполномоченного должностного лица)

от _____ 20__ года

Задание № _____
на проведение профилактического визита

(место)

(дата)

1. Правовые основания проведения профилактического визита:
часть 1 статьи 52 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».
2. Должностные лица (наименование муниципального образования), уполномоченные на проведение профилактического визита с контролируемым лицом:

(указываются фамилии, имена, отчества (последнее при наличии),
должности уполномоченных должностных лиц)

3. Профилактический визит проводится в отношении:

_____.
(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания)

4. Предмет профилактического визита:

5. Даты начала и окончания проведения профилактического визита:

с _____ по _____.
(дата начала проведения) (дата окончания проведения)

6. Место проведения профилактического визита:

(указывается место проведения профилактического визита)

7. Акт результатов проведенного профилактического визита составить не позднее «___» _____ 20__ г.

¹С заданием ознакомлены:

(указываются фамилии, имена, отчества
(дата, подпись)
(последнее при наличии), должности
уполномоченных на проведение
профилактического визита)

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа задания на проведение профилактического визит



ФОРМА
мотивированного представления
о проведении контрольного мероприятия

Наименование муниципального образования

Руководителю (наименование муниципального образования)

Мотивированное представление
о проведении контрольного мероприятия

_____ (дата)

№ _____

Мной, _____

_____ (должность, фамилия, инициалы должностного лица)

по итогам рассмотрения сведений о причинении вреда (ущерба)/ об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, содержащихся в обращениях (заявлениях) граждан и организаций, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, в средствах массовой информации/ полученных в результате проведения профилактического мероприятия, а именно _____

_____ (указывается источник поступления сведений о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям) установлено следующее _____

_____ (кратко указываются факты и обстоятельства, отраженные в обращении (заявлении) граждан и организаций, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, в средствах массовой информации/ полученные в результате проведения профилактического мероприятия)

Вышеизложенное свидетельствует о подтверждении достоверности сведений об угрозе причинения вреда (ущерба)/ причинении вреда (ущерба)

(указывается информация о лице (группе лиц), которому (которым) причинен вред (ущерб)

или в отношении которого (которых) существует угроза причинения вреда (ущерба), содержащихся в обращениях (заявлениях) граждан и организаций, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, в средствах массовой информации/ полученная в результате проведения профилактического мероприятия)

либо установлении параметров деятельности контролируемого лица, соответствие которым или отклонение от которых согласно утвержденным индикаторам риска нарушения обязательных требований является основанием для проведения контрольного (надзорного) _____ мероприятия, _____ что _____ выразилось в _____.

(указывается краткое содержание нарушений, отраженных в обращении (заявлении) граждан и организаций, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, в средствах массовой информации/ полученные в результате проведения профилактического мероприятия)

Руководствуясь пунктом 1 статьи 60 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», прошу рассмотреть вопрос о принятии решения о _____ проведении _____ контрольного _____ мероприятия _____ при осуществлении _____,

(указывается вид муниципального контроля)

а именно: _____
(наименование контрольного мероприятия)

в _____
отношении _____

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество

(последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания, адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

место нахождения: _____

(юридического лица (филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), место фактического осуществления деятельности индивидуальным предпринимателем, физическим лицом)

Приложение: _____

(должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)
(расшифровка подписи)

(подпись)



ФОРМА
задания на проведение контрольного мероприятия
без взаимодействия с контролируемым лицом

Оформляется на бланке муниципального образования

УТВЕРЖДЕНО

(фамилия, имя, отчество, должность
уполномоченного должностного лица)

от _____ 20__ года

Задание № _____
на проведение контрольного мероприятия
без взаимодействия с контролируемым лицом

_____ (место)

(дата)

1. Правовые основания проведения контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом: часть 3 статьи 56 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

2. Вид контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом (одно или несколько):

1. _____;
2. _____.

(указывается наименование контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

3. Должностные лица (наименование муниципального образования), уполномоченные на проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

(указываются фамилии, имена, отчества (последнее при наличии),
должности уполномоченных должностных лиц)

4. Контрольное мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проводится в отношении:

(указываются сведения об объекте муниципального контроля (наименование, описание
местоположения, адрес (при наличии), категория риска)

5. Предмет контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

6. Перечень обязательных требований, оценка соблюдения которых подлежит в ходе проведения контрольного мероприятия без взаимодействия:

(указываются реквизиты нормативных правовых актов и их структурных единиц, которыми
установлены данные
обязательные требования)

7. Даты начала и окончания проведения контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

с _____ по _____.

(дата начала проведения) (дата окончания проведения)

8. Акт по результатам контрольного мероприятия составить не позднее « ____ » _____ 20__ года.

¹С заданием ознакомлены:

(указываются фамилии, имена, отчества
подпись) _____ (дата,
(последнее при наличии), должности,
уполномоченных на проведение
контрольного мероприятия должностных лиц)

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа задания на проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом



ФОРМА
уведомления о проведении обязательного профилактического визита

Оформляется на бланке муниципального образования

УВЕДОМЛЕНИЕ
о проведении обязательного профилактического визита

№ _____

_____ (дата)

Кому:

(наименование и организационная форма юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица)

Куда:

(место жительства, адрес места нахождения, адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

Настоящим уведомляю, что на основании задания (наименование муниципального образования) о проведении профилактического визита от «___» _____ 20__ года № ____, руководствуясь требованиями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 248-ФЗ), в отношении:

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество

(последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество

(последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

по адресу: _____

(номер электронного документа)

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа уведомления о проведении обязательного профилактического визита



ФОРМА
акта выездного обследования

Оформляется на бланке муниципального образования

АКТ № _____
выездного обследования

(место)
(дата)

Мы, _____

(указываются должности, фамилии, имена, отчества (последнее при наличии) лиц,
уполномоченных на проведение выездного обследования)

на основании задания на проведение контрольного мероприятия
без взаимодействия с контролируемым лицом, утвержденного

_____ (указывается фамилия, имя и отчество (последнее при наличии) должностного лица,
утвердившего задание, номер
и дата задания)

«___» _____ 20__ с «___» часов «___» минут до «___» часов «___» минут
проводили выездное обследование:

- в рамках муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном
электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории (наименование
муниципального образования) Московской области.

Выездное обследование проведено в отношении (нужное отметить):

_____ (указываются наименование городского округ, гос. рег. знак транспортного средства)

- автомобильная дорога общего пользования местного значения Московской области и
искусственные дорожные сооружения на ней

(указываются наименование и идентификационный номер автомобильной дороги, координаты местонахождения проверяемого участка, сведения о правообладателе автомобильной дороги: наименование, ОГРН, ИНН, адрес места регистрации)

- примыкания к автомобильным дорогам местного значения Московской области, в том числе примыкания к объектам дорожного сервиса

(указываются вид, название и адрес (при наличии) объекта, сведения о правообладателе объекта: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания, адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

- придорожные полосы и полосы отвода автомобильных дорог местного значения Московской области _____

(указываются наименование и идентификационный номер автомобильной дороги, координаты местонахождения проверяемого участка придорожной полосы или полосы отвода, сведения о правообладателе автомобильной дороги: наименование, ИНН, ОГРН, адрес места регистрации)

- транспортное средство, используемое контролируруемыми лицами для осуществления перевозок по муниципальным маршрутам регулярных перевозок на территории (наименование муниципального значения) Московской области

(указываются номер и наименование маршрута регулярных перевозок, а также информация

о перевозчике, для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания)

В ходе проведения выездного обследования установлено:

(указываются сведения о результатах выездного обследования, в том числе о выявленных нарушениях обязательных требований, признаках нарушений обязательных требований с указанием их видов)

К акту прилагаются:

(указываются прилагаемые к акту письменные объяснения, фотоматериалы,

видеоматериалы)

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших выездное обследование:

(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

¹Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с актом выездного обследования:

¹Отметка о направлении акта выездного обследования в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области:

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа акта выездного обследования



ФОРМА
акта наблюдения за соблюдением обязательных требований
(мониторинга безопасности)

Оформляется на бланке муниципального образования

АКТ № _____
наблюдения за соблюдением обязательных требований
(мониторинга безопасности)

_____ (место)
(дата)

Мы, _____

_____ (указываются должности, фамилии, имена, отчества (последнее при наличии) лиц, уполномоченных на проведение наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности)

на основании задания на проведение контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом, утвержденного

_____ (указывается фамилия, имя и отчество (последнее при наличии) должностного лица, утвердившего задание, номер и дата задания)

«____» _____ 20__ с «____» часов «____» минут до «____» часов «____» минут провели наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности):

- в рамках муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории (наименование муниципального образования) Московской области.

Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) проведено в отношении: _____

(указывается объект контроля, в отношении которого проведено наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности))

Контролируемые лица, ответственные за соблюдение обязательных требований, которым принадлежат объекты контроля:

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания, адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

Территория проведения наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности):

(указывается наименование городского округа Московской области)

В ходе проведения наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности) установлено:

(указываются сведения о результатах наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности), в том числе о выявленных нарушениях обязательных требований, признаках нарушений обязательных требований с указанием их видов)

К акту прилагаются:

(указываются документы и иные материалы, полученные в ходе наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности))

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности):

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

¹Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с актом наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности):

¹Отметка о направлении акта наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности) в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области:

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа акта наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности)

Приложение №7
УТВЕРЖДЕНО
постановлением администрации
Городского округа Шатура
Московской области
от 08.02.2013 № 99



ФОРМА
акта профилактического визита

Оформляется на бланке муниципального образования

АКТ № _____
профилактического визита

(место)

(дата)

Мы, _____

(указываются должности, фамилии, имена, отчества (последнее при наличии) лиц,
уполномоченных
на проведение профилактического визита)

на основании задания на проведение профилактического визита, утвержденного

(указывается фамилия, имя и отчество (последнее при наличии) должностного лица,
утвердившего задание, номер
и дата задания)

от _____ № _____, « ____ » _____ 20__ с « ____ » часов « ____ » минут до
« ____ » часов « ____ » минут провели профилактический визит:

- в рамках муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном
электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории (наименование
муниципального образования) Московской области.

Профилактический визит проведен по месту осуществления деятельности
контролируемого лица:

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН,
фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя; для индивидуального
предпринимателя: фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица:

фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления
подконтрольной деятельности)

При проведении профилактического визита присутствовали:

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

В ходе проведения профилактического визита выявлены нарушения обязательных требований, сведений о готовящихся нарушениях обязательных требований или признаках нарушений обязательных требований (с указанием положений нормативных правовых актов):

(указываются сведения о результатах профилактического визита, в том числе о выявленных нарушениях обязательных требований, признаках нарушения обязательных требований с указанием их видов)

В ходе проведения профилактического визита контролируемое лицо проинформировано об обязательных требованиях, предъявляемых к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим ему объектам контроля, их соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля.

Прилагаемые к акту документы:

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших профилактический визит:

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

С актом проведения профилактического визита ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а)

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)



ФОРМА
акта о невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия,
предусматривающего взаимодействие с контролируемым лицом

Оформляется на бланке муниципального образования

Акт № ____
о невозможности проведения контрольного мероприятия, предусматривающего
взаимодействие с контролируемым лицом

(место)

(дата)

При проведении на основании решения (наименование муниципального образования) от
« ____ » _____ 20__ года № ____

_____ (указывается вид контрольного мероприятия)
по адресу:

_____ (указывается место проведения контрольного мероприятия)
в отношении

_____ (указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН,
фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя:
фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица:
фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии), адрес места проживания, адрес фактического осуществления
подконтрольной деятельности)

уведомленного о проведении контрольного (надзорного) мероприятия в порядке,
установленном Федеральным законом № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре)
и муниципальном контроле в Российской Федерации», должностными лицами,
уполномоченными на проведение контрольного мероприятия:

(указываются должности, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) должностных лиц, проводящих контрольное мероприятие)

было установлено, что проведение контрольного (надзорного) мероприятия невозможно ввиду:

(указываются обстоятельства и условия, препятствующие проведению контрольного (надзорного) мероприятия, невозможности завершения контрольного мероприятия)

Вышеописанные обстоятельства подтверждаются следующим:

(перечисляются подтверждающие документы, материалы, обстоятельства)

Настоящий акт составлен при участии свидетелей:

1. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии):

Адрес места жительства:

Подпись:

2. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии):

Адрес места жительства:

Подпись:

(подпись должностного лица, составившего акт)
(последнее при наличии)

лица, составившего акт)

(фамилия, имя, отчество
должностного

Приложение №9
УТВЕРЖДЕНО
постановлением администрации
Городского округа Шатура
Московской области
от 30.01.2021 № 09



ФОРМА
уведомления о проведении контрольного мероприятия

Оформляется на бланке муниципального образования

УВЕДОМЛЕНИЕ
о проведении контрольного мероприятия

_____ № _____
(дата)

Кому: _____
(наименование и организационная форма юридического лица, фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) руководителя юридического лица, индивидуального
предпринимателя, физического лица

Куда: _____
(место жительства, адрес места нахождения, адрес фактического осуществления
подконтрольной деятельности)

Настоящим уведомляю, что в соответствии с решением (наименование муниципального образования) от «___» _____, 20___ г. № _____ (далее – решение), на основании _____, (указывается основание проведения контрольного мероприятия)

руководствуясь требованиями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 248-ФЗ), в отношении:

_____ (указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)
по адресу (адресам):

с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
будет проводиться

(указывается вид контрольного мероприятия)

Копия решения прилагается к настоящему уведомлению: на ____ л. в 1 экз.

В соответствии с требованиями Федерального закона № 248-ФЗ при проведении контрольного (надзорного) мероприятия обеспечивается присутствие контролируемого лица либо его представителя (полномочия представителя контролируемого лица должны быть подтверждены соответствующей доверенностью, распорядительным документом организации или иным документом, оформленным в соответствии с законодательством Российской Федерации).

Уклонение контролируемого лица от проведения контрольного мероприятия или воспрепятствование его проведению влечет ответственность, установленную действующим законодательством.

_____ «__» _____ 20__ года
(должность, фамилия, инициалы) (подпись)
(дата)

¹Уведомление вручено:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) законного представителя юридического лица; фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

_____ «__» _____ 20__ года
(подпись законного представителя юридического лица, индивидуального (дата
получения уведомления) предпринимателя, физического лица)

_____ (сведения о документах (реквизиты), удостоверяющих полномочия законного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица)

Уведомление выслано почтовым отправлением с уведомлением о вручении:

«__» _____ 20__ года _____
(номер почтового трекера заказного письма,
уведомления о вручении)

Уведомление направлено в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты: _____.

«__» _____ 20__ года _____
(номер электронного документа)

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа уведомления о проведении контрольного мероприятия



ФОРМА
протокола опроса

Оформляется на бланке муниципального образования

Протокол опроса

_____ (место)
(дата)

При проведении _____
(указывается наименование контрольного мероприятия)

в рамках осуществления _____
(указывается наименование вида
муниципального контроля

в _____ отношении

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя:
фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица:
фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления деятельности)

на основании решения от _____ № _____

_____ (указываются реквизиты и наименование решения о проведении контрольного мероприятия)

_____ (указываются должности, фамилии, имена, отчества (последнее при наличии), должности лиц, проводивших опрос)

проведен _____ опрос

_____ (указывается фамилия, имя отчество (последнее при наличии),

адрес места проживания опрашиваемого лица (лиц)

В ходе опроса установлено: _____

_____.
(указываются результаты опроса)

Фиксация проводилась с применением:

_____.
(указываются технические средства, использованные при фотосъемке, аудио- и (или) видеозаписи, иные способы фиксации доказательств, предусмотренные законодательством Российской Федерации)

Достоверность изложенных мною сведений подтверждаю.

Подписи опрашиваемых лиц:

_____	_____	_____
(ФИО)	(подпись)	(расшифровка подписи)

_____	_____	_____
(ФИО)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших опрос:

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)



ФОРМА
протокола осмотра

Оформляется на бланке муниципального образования

Протокол осмотра

(место)

(дата)

При проведении _____
(указывается наименование контрольного мероприятия)

в рамках осуществления _____
(указывается наименование вида
государственного контроля

в отношении _____

(указывается для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН,
фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя:
фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица:
фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания)

на основании решения от _____ № _____

_____ (указываются реквизиты и наименование решения о проведении контрольного мероприятия)

_____ (указываются фамилии, имена, отчества (последнее при наличии), должности лиц, проводивших осмотр)

проведен осмотр _____
(указывается перечень территорий и помещений, а также вид,
количество и иные
идентификационные признаки обследуемых объектов, имеющих
значение
для контрольного мероприятия)

расположенного по адресу: _____
(указывается место проведения осмотра)

При проведении осмотра присутствовали: _____

(указывается фамилия, имя отчество (последнее при наличии), адрес места проживания, присутствовавших при проведении осмотра)

В ходе осмотра установлено: _____
_____ (указываются результаты осмотра)

Фиксация проводилась с применением: _____
(указываются технические средства, использованные при фотосъемке, аудио- и (или) видеозаписи, иные способы фиксации доказательств, предусмотренные законодательством Российской Федерации)

Подписи лиц, проводивших осмотр:

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Подписи лиц, присутствовавших при проведении осмотра:

_____	_____	_____
(ФИО)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(ФИО)	(подпись)	(расшифровка подписи)

В соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 90 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» предписываю устранить следующие нарушения:

№ п/п	Краткое изложение выявленных нарушений с указанием нормативного правового акта, требования которого нарушены	Срок устранения нарушения
1		
2		
3		

Об устранении нарушений, указанных в предписании, доложить в письменном виде с приложением копий документов, подтверждающих исполнение предписания
в

(наименование органа муниципального контроля)

(подпись руководителя, заместителя руководителя органа муниципального контроля, вынесшего предписание с указанием фамилии, инициалов)

(дата, ФИО, подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, физического лица,
получившего предписание)