

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**АДМИНИСТРАЦИИ**

 **КОМСОМОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

**ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

|  |
| --- |
| 155150, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2 Тел./Факс (49352) 4-11-78 ОГРН 1023701625595 ИНН 3714002224 КПП 371401001, Тел./Факс (49352) 4-11-78, e-mail: admin.komsomolsk@mail.ru |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **«\_31\_» \_\_\_января \_\_ 2024 г. № \_38\_** |

**Об утверждении** **форм документов, применяемых при проведении муниципального контроля на территориях Комсомольского городского поселения Комсомольского муниципального района Ивановской области и Комсомольского муниципального района Ивановской области.**

В соответствии с частью 3 статьи 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Федеральным законом от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области, **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить формы документов, используемых при осуществлении Администраций Комсомольского муниципального района Ивановской области муниципального контроля на территориях Комсомольского городского поселения Комсомольского муниципального района Ивановской области и Комсомольского муниципального района Ивановской области согласно приложению:

1.1. Форму задания на проведение контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом (приложение 1);

1.2. Форму уведомления о предстоящей проверке соблюдения требований законодательства (приложение 2);

1.3. Форму предписания (приложение 3);

1.4. Форму измерения границ и площади земельного участка (приложение 4);

1.5. Форму фототаблицы (приложение 5);

1.6. Форму протокола опроса (приложение 6);

1.7. Форму протокола осмотра (приложение 7);

1.8. Форму протокола досмотра (приложение 8);

1.9. Формупротокола инструментального обследования (приложение 9);

1.10. Форму протокола испытания (приложение 10);

1.11. Форму требования о предоставлении документов (приложение 11);

1.12. Форму акта о невозможности проведения контрольного мероприятия (приложение 12);

1.13. Форму акта о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольных мероприятий, невозможности провести опрос должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничении доступа в помещения, воспрепятствовании иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия (приложение 13);

1.14. Форму распоряжения о проведении профилактического визита (приложение 14);

1.15. Форму уведомления о проведении профилактического визита (приложение 15);

1.16. Форму акта профилактического визита (приложение 16);

1.17. Форму акта выездного обследования (приложение 17);

1.18. Форму книги регистрации решений (распоряжений) по проведению проверок соблюдения требований законодательства (приложение 18);

1.19. Форму книги учета проверок (приложение 19);

1.20. Форму журнала учета консультирования (приложение 20);

1.21. Форму журнала учета выданных предостережений (приложение 21);

1.22. Форму журнала учета профилактического визита (приложение 22);

1.23. Форму журнала учета актов выездного обследования (приложение 23);

1.24. Форму журнала учета заданий на проведение мероприятий без взаимодействия с контролируемым лицом (приложение 24).

2. Опубликовать настоящее постановление в Вестнике нормативных правовых актов органов местного самоуправления Комсомольского муниципального района Ивановской области и разместить на официальном сайте органов местного самоуправления Комсомольского муниципального района Ивановской области в сети «Интернет».

3. Постановление вступает в силу после его официального опубликования

и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2024г.

**Глава**

**Комсомольского муниципального района О.В. Бузулуцкая**

Приложение 1

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_\_

Форма задания на проведение

контрольного мероприятия без взаимодействия

 с контролируемым лицом

(выполняется на бланке Администрации)

|  |
| --- |
| Утверждаю «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.(*указать дату утверждения задания*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указать реквизиты распоряжения об утверждении, должность, подпись, фамилию и инициалы должностного лица, утверждающего задание)* |

**Задание на проведение контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом № \_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г.

 *(место составления) (дата)*

1. Вид муниципального контроля:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, по которому утверждается задание, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)*

2. Вид контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается наблюдение за соблюдением обязательных требований или выездное*

*обследование)*

3. Контрольное мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проводится:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается в случае проведения выездного обследования: по месту нахождения (осуществления деятельности) организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), месту осуществления деятельности гражданина, месту нахождения объекта контроля)*

4. Для мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом направляется (направляются):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность уполномоченного на осуществление конкретного вида муниципального контроля должностного лица, которое должно провести контрольное мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом)*

5. Привлечь к проведению контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом в качестве экспертов (экспертной организации) / специалистов следующих лиц (для выездного обследования):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность привлекаемого к мероприятию без взаимодействия с контролируемым лицом эксперта (специалиста); в случае указания эксперта (экспертной организации) указываются сведения о статусе эксперта в реестре экспертов контрольного органа или наименование экспертной организации с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации);данные указываются в случае привлечения эксперта (экспертной организации) / (специалиста); в случае не привлечения таких лиц пункт может быть исключен)*

6. Объект (объекты) муниципального контроля, в отношении которого (которых) проводится контрольное мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма уведомления

о предстоящей проверке

соблюдения требований законодательства

(выполняется на бланке Администрации)

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о предстоящей проверке соблюдения**

**требований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ законодательства**

*(наименование, например, земельного)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

 *(дата)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя Ф.И.О. гражданина, адрес)*

В соответствии со \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Положением по осуществлению

 *(статья и наименование закона)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование положения по конкретному виду контроля)*

Комсомольского муниципального района Ивановской области, утвержденным решением Совета Комсомольского муниципального района Ивановской области / Совета Комсомольского городского поселения Комсомольского муниципального района Ивановской области / от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_,

 *(нужное указать)*

решения (распоряжения) Главы Администрации Комсомольского муниципального района Ивановской области / Заместителя Администрации Главы Комсомольского муниципального района Ивановской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(полное наименование должности)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_ / обращением (заявлением) вх. № \_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. гражданина / индивидуального предпринимателя / юридического лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ф.И.О./ наименование юридического лица (ИНН))*

назначена плановая / внеплановая / документарная / выездная проверка по соблюдению требований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ законодательства.

 *(наименование)*

Проведение проверки поручено муниципальному инспектору по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид муниципального контроля)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, Ф.И.О. телефон муниципального инспектора)*

Для участия в проверке прошу Вас прибыть либо обеспечить явку законного представителя с доверенностью, уполномочивающей представлять Ваши интересы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_\_\_ мин. в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование территориального органа, структурного подразделения)*

расположенн(ое)ый по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, имея при себе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(паспорт, заверенные копии учредительных документов, свидетельства о государственной регистрации юридического лица и приказ о назначении руководителем)*

документы, удостоверяющие право на земельный(ые) участок(и) и иные объекты недви­жи­мого имущества, расположенные по адресу(ам):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*По требованию органа муниципального контроля юридические лица и граждане участвуют в проверке выполнения обязательных требований, и (или) обеспечивают явку своих представителей. В силу* *ст. 19.4.1* *КоАП РФ воспрепятствование законной деятельности должностного лица органа муниципального контроля по проведению проверок или уклонение от таких проверок, влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от пятисот до одной тысячи рублей; на должностных лиц - от двух тысяч до четырех тысяч рублей; на юридических лиц - от пяти тысяч до десяти тысяч рублей.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

Приложение 3

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма предписания

(выполняется на бланке Администрации)

|  |
| --- |
| **ПРЕДПИСАНИЕ** |
| 1. Предписание выдано по итогам проведения контрольного мероприятия в соответствии с решением:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *указывается ссылка на решение органа муниципального контроля о проведении контрольного мероприятия, реквизиты (дата принятия и номер) такого решения)* |
| 2. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|  |
| 3. Контрольное мероприятие проведено: |
| 1. ...
2. …
 |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия, по итогам которого выдается предписание. При замене должностного лица (должностных лиц) после принятия решения о проведении контрольного мероприятия, такое должностное лицо (должностные лица) указывается (указываются), если его (их) замена была проведена после начала контрольного мероприятия)* |
| 4. К проведению контрольного мероприятия были привлечены: |
| специалисты: |
| 1) |
| 2) |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности специалистов, если они привлекались)* |
|  |
| эксперты (экспертные организации): |
| 1) |
| 2) |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии) должности экспертов, с указанием сведений о статусе эксперта в реестре экспертов контрольного органа или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации; указываются, если эксперты (экспертные организации) привлекались; в случае не привлечения специалистов, экспертов (экспертных организаций) пункт может быть исключен)* |
|   |
| 5. Контрольное мероприятие проведено в отношении: |
| *(указывается объект контроля, в отношении которого проведено контрольное мероприятие)* |
|   |
| по адресу (местоположению):  |
| *(указываются адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности или места нахождения иных объектов контроля, в отношении которых было проведено контрольное мероприятие)* |
| 6. Контролируемые лица:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное мероприятие)* |
| 7. В ходе проведения контрольного мероприятия выявлены следующие нарушения: |
| *(указываются выводы о выявленных нарушениях обязательных требований (с указанием обязательного требования, нормативного правового акта и его структурной единицы, которым установлено нарушенное обязательное требование, сведений, являющихся доказательствами нарушения обязательного требования), о несоблюдении (не реализации) требований, содержащихся в разрешительных документах, с указанием реквизитов разрешительных документов, о несоблюдении требований документов, исполнение которых является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации, муниципальными правовыми актами, о неисполнении ранее принятого решения органа муниципального контроля, являющихся предметом контрольного мероприятия)* |
|   |
| *(указывается наименование контрольного органа)* |

**ПРЕДПИСЫВАЕТ**

устранить предусмотренные пунктом 7 настоящего Предписания нарушения / провести мероприятия по предотвращению причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям *(указать нужное)* в срок до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(для устранения нарушений и (или) проведения мероприятий по предотвращению причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям указывается разумный срок)*

О результатах исполнения настоящего Предписания следует проинформировать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается наименование контрольного органа)*

в письменной форме или в электронной форме с приложением копий подтверждающих до­ку­ментов до «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. или не позднее 30 дней с даты исполнения Предписания.

*(указывается не меньший, чем в предыдущем абзаце, срок)*

Невыполнение в установленный срок настоящего Предписания влечет административную ответственность в соответствии с частью 1 статьи 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Настоящее Предписание может быть обжаловано в установленном законом порядке.

|  |
| --- |
| Органом, осуществляющим контроль за исполнением настоящего предписания, является вынесший его орган муниципального контроля: |
| *(указывается наименование контрольного органа)* |

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

|  |
| --- |
|   |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с предписанием (дата и время ознакомления) |
|   |
| Отметка о направлении предписания в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале |

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий.

Приложение 4

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма измерения границ

 и площади земельного участка

(выполняется на бланке Администрации)

**ИЗМЕРЕНИЕ ГРАНИЦ**

**И ПЛОЩАДИ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА**

приложение к акту проверки

соблюдения земельного законодательства

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица, Ф.И.О. физического лица,*

*в отношении которых проводится проверка)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 *(место измерений) (дата)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(должность, Ф.И.О. муниципального инспектора по муниципальному земельному контролю)*

в присутствии / отсутствии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. законного представителя юридического лица, Ф.И.О. физического лица, в отношении которых проводится проверка)*

произвел измерение границ и площади земельного участка, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(адрес земельного участка)*

используемого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица, Ф.И.О. физического лица)*

Расположение границ земельного участка и их размеры приведены на чертеже.

Чертеж земельного участка

Согласно измерениям, площадь земельного участка составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) кв. м.

*(площадь земельного участка прописью)*

Расчет площади:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Измерения произведены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование измерительного прибора)*

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

Присутствующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (фамилия, инициалы )*

|  |
| --- |
|  |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с предписанием (дата и время ознакомления)\* |
|   |
| Отметка о направлении предписания в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |

──────────────────────────────

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий.

──────────────────────────────

Приложение 5

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма фототаблицы

Выполняется на бланке Администрации

**Ф О Т О Т А Б Л И Ц А**

приложение к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование контрольного мероприятия)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица, Ф.И.О. физического лица, в отношении которых проводится проверка)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 *(место фотографирования) (дата)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, Ф.И.О. муниципального инспектора)*

произвел фотосъемку используемого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица (ИНН), Ф.И.О. физического лица)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование объекта) (адрес объекта)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Наименование объекта съемки)*

Фото № *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(порядковый номер)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Фотография* |  | *Описание, пояснения к фото*  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Наименование объекта съемки)*

Фото № *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(порядковый номер)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Фотография* |  | *Описание, пояснения к фото*  |

Фототаблица состоит на \_\_\_\_\_\_ листах и содержит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фотографий.

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

Приложение 6

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от «31 »\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма протокола опроса

(выполняется на бланке Администрации)

**Протокол опроса**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |

*(дата) (место)*

|  |
| --- |
| 1. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|   |
| 2. Опрос проведен: |
| 1) ...2) … |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия и которое провело опрос)* |
|  |
|  |
| 3. Опрос проведен в отношении:1) …2) … |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) опрошенного гражданина)* |
|  |
|

|  |
| --- |
| 4. Контролируемые лица:  |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное действие)* |

5. В ходе опроса была получена следующая информация: |
| *(указывается полученная устная информация, имеющая значение для проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований)*

|  |
| --- |
| Достоверность изложенных в настоящем протоколе опроса сведений подтверждаю. |

 |
|  |  |  |
| *(должность, фамилия, инициалы опрошенного лица)* |   | *(подпись)* |
|   |   |  |
|  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)* |  |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с протоколом опроса (дата и время ознакомления) \* |  |
|   |  |  |
| Отметка о направлении протокола опроса в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |  |  |

──────────────────────────────

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий

Приложение 7

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма протокола осмотра

(выполняется на бланке Администрации)

**Протокол осмотра**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |

*(дата) (место)*

|  |
| --- |
|  |
|  1. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|  |
| 2. Осмотр проведен: |
| 1) ...2) … |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия и которое провело осмотр)* |
|  |
|  |
| 3. Осмотр проведен в отношении:1) …2) … |
| *(указываются исчерпывающий перечень и точное количество осмотренных объектов: территорий (земельных участков), помещений, транспортных средств, иных предметов с указанием идентифицирующих их признаков (кадастровые номера, регистрационные, инвентаризационные (если известны) номера, адреса места нахождения); идентифицирующие признаки указываются те, которые имеют значение для осмотра с учетом целей этого контрольного действия)* |
|  |
|   |
| 4. Контролируемые лица: |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное действие)*   *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)* |
|  Отметка о присутствии контролируемого лица или его представителя \* |
|  |
| Отметка о применении или неприменении видеозаписи\* |
|  |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с протоколом осмотра (дата и время ознакомления)\* |
|   |
| Отметка о направлении протокола осмотра в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |

──────────────────────────────

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий

Приложение 8

к постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма протокола досмотра

(выполняется на бланке Администрации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Протокол досмотра**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |

*(дата) (место)* |
|

|  |
| --- |
| 1. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля,* *например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|  |
|  2. Досмотр проведен: |
| 1) ...2) … |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия и которое провело досмотр)* |
|  |
|   |
| 3. Досмотр проведен в отношении:1) …2) … |
| *(указываются исчерпывающий перечень досмотренных помещений (отсеков), транспортных средств, продукции (товаров), а также вид, количество и иные идентификационные признаки исследуемых объектов. имеющих значение для контрольного мероприятия)* |
|  |
|  |
| 4. Контролируемые лица: |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств,* *обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное действие)* |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|    *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)* |

 |
| Отметка о присутствии контролируемого лица или его представителя\* |
|   |
| Отметка о применении или неприменении видеозаписи\*(в случае отсутствия контролируемого лица применение видеозаписи досмотра является обязательным)  |
|  |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с протоколом досмотра (дата и время ознакомления)\* |
|   |
| Отметка о направлении протокола досмотра в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |

──────────────────────────────\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий |
|  | Приложение 9к Постановлению Администрации Комсомольского муниципального района от « 31 »\_\_\_01\_\_\_2024 года № \_38\_Форма протокола инструментального обследования(выполняется на бланке Администрации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Протокол инструментального обследования**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |

(дата) (место) |

 |
|  | 1. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|  |  |
|  | 2. Инструментальное обследование проведено: |
|  | 1) ...2) … |
|  | *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия и которое провело инструментальное обследование и имеющего допуск к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов, привлеченного специалиста, имеющего допуск к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов)* |
|  |   |
|  | 3. Подтверждение допуска должностного лица, уполномоченного на проведение контрольного мероприятия, специалиста к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. Инструментальное обследование проведено в отношении:1) …2) … |
|  | *(указываются идентифицирующие признаки предмета (предметов), в отношении которого проведено инструментальное обследование)* |
|  |  |
|  | 5. Инструментальное обследование проведено с использованием следующего (следующих) специального оборудования / технических приборов *(указать нужное)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6. В ходе инструментального обследования была применена следующая методика (методики): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7. По результатам инструментального обследования был достигнут следующий результат: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(результат инструментального обследования описывается с обязательным указанием: нормируемого значения (значений) показателей, подлежащих контролю при проведении инструментального обследования, и фактического значения (значений) показателей, полученного при инструментальном обследовании, выводами о соответствии (несоответствии) этих показателей установленным нормам, а также иными сведениями, имеющими значение для оценки результатов инструментального обследования)* |
|  |  |
|  |  8. Контролируемые лица: |
|  | *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное действие)* |

|  |
| --- |
|    *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)* |

|  |
| --- |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с протоколом инструментального обследования (дата и время ознакомления)\* |
|   |
| Отметка о направлении протокола инструментального обследования в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |

──────────────────────────────

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий

Приложение 10

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма протокола испытания

(выполняется на бланке Администрации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Протокол испытания**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |

(дата) (место) |
| 1. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|   |
| 2. Испытание проведено: |
| 1) ...2) … |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия и которое провело испытание и имеющего допуск к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов, привлеченного специалиста, имеющего допуск к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов)* |
|   |
| 3. Подтверждение допуска должностного лица, уполномоченного на проведение контрольного мероприятия, специалиста к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. Испытание проведено в отношении:1) …2) … |
| *(указываются идентифицирующие признаки предмета (предметов), в отношении которого проведено испытание)* |
|  |
|  5. Испытание проведено с использованием следующего (следующих) специального оборудования / технических приборов *(указать нужное)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6. В ходе испытания была применена следующая методика (методики): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7. По результатам испытания был достигнут следующий результат: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(результат испытания описывается с обязательным указанием: нормируемого значения (значений) показателей, подлежащих контролю при проведении испытания, и фактического значения (значений) показателей, полученного при испытании, выводами о соответствии (несоответствии) этих показателей установленным нормам, а также иными сведениями, имеющими значение для оценки результатов испытания)* |
| 8. Контролируемые лица: |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное действие)* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|    *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)* |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с протоколом испытания (дата и время ознакомления) \* |
|   |
| Отметка о направлении протокола испытания в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |

──────────────────────────────

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий

Приложение 11

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма требования

о предоставлении документов

(выполняется на бланке Администрации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Требование о предоставлении документов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |

(дата) (место) |
|  | 1. Вид муниципального контроля:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|  |  |
|  | 2. Контролируемые лица: |
|  |  |
|  | *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проводится контрольное действие)* |
|  |  |
|  |   |
|  | 3. Необходимо представить в срок до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.:1) …2) … |
|  | *(указываются исчерпывающий перечень необходимых и (или) имеющих значение для проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований документов и (или) их копий, в том числе материалов фотосъемки, аудио- и видеозаписи, информационных баз, банков данных, а также носителей информации)* |
|  |  |
|  |   |
|  |  4. Истребуемые документы необходимо направить в отдел по муниципальному контролю Администрации Комсомольского муниципального района Ивановской области в форме электронного документа в порядке, предусмотренном статьей 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» / представить на бумажном носителе *(указать нужное).* Документы могут быть представлены в отдел по муниципальному контролю Администрации Комсомольского муниципального района Ивановской области на бумажном носителе контролируемым лицом лично или через представителя либо направлены по почте заказным письмом. На бумажном носителе представляются подлинники документов, либо заверенные контролируемым лицом копии. Тиражирование копий документов на бумажном носителе и их доставка в контрольный орган осуществляются за счет контролируемого лица. По завершении контрольного мероприятия подлинники документов будут возвращены контролируемому лицу\*.   *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)* |
|  |  |  |  |
|  |  | Требование о предоставлении документов получил

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(подпись)* |  | *(фамилия, имя и (при наличии) отчество подписавшего лица,*  |
|  |  |  |
|  |  | *наименование должности подписавшего лица либо указание*  |
|  |  |  |
|  |  | *на то, что подписавшее лицо является представителем по*  |
|  |  |  |
|  |  | *доверенности)* |

 |
|  |  |  |
|  |  | Отметка о направлении требования о предоставлении документов в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\*\* |

──────────────────────────────

\* Данный абзац указывается в случае, если контрольным органом установлена необходимость представления документов на бумажном носителе

\*\* Отметка размещается после реализации указанных в ней действий

Приложение 12

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма акта о невозможности

проведения контрольного мероприятия

(выполняется на бланке Администрации)

**Акт**

**о невозможности проведения контрольного мероприятия № \_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. | «\_\_\_ » час.«\_\_\_\_» мин. |  |

*(дата) (время) (место)*

При проведении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование контрольного мероприятия)*

в рамках осуществления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­

*(указать вид муниципального контроля)*

в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии) индивидуального предпринимателя, фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии) гражданина)*

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(место проведения контрольного мероприятия)*

на основании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

должностным лицом, уполномоченным на проведение контрольного мероприятия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование должности муниципального инспектора, вид контроля, фамилия, инициалы)*

установлено, что проведение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование контрольного мероприятия)*

невозможно в связи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*указать причину: в связи с отсутствием контролируемого лица по месту нахождения (осуществления деятельности); либо в связи с фактическим неосуществлением деятельности контролируемым лицом; либо в связи с иными действиями (бездействием) (указать какими конкретно) контролируемого лица, повлекшими невозможность проведения или завершения контрольного (надзорного) мероприятия)*

Приложения к акту (при наличии) ­

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

Приложение 13

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма акта о непредставлении

или несвоевременном представлении

контролируемым лицом документов

 и материалов, запрошенных при проведении

контрольных мероприятий, невозможности

провести опрос должностных лиц

 и (или) работников контролируемого лица,

 ограничении доступа в помещения,

воспрепятствовании иным мерам

по осуществлению контрольного мероприятия

(выполняется на бланке Администрации)

**Акт**

**о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольных мероприятий, невозможности провести опрос должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничении доступа в помещения, воспрепятствовании иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия № \_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. | «\_\_\_ »час.«\_\_\_\_» мин. |  |

*(дата) (время) (место)*

При проведении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование контрольного мероприятия)*

в рамках осуществления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать вид муниципального контроля)*

в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина)*

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(место проведения контрольного мероприятия)*

на основании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))*

должностным лицом, уполномоченным на проведение контрольного мероприятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(наименование должности муниципального инспектора, вид контроля, фамилия, инициалы)*

установлено, что *(в акте указывается один или несколько из указанных вариантов)*:

- контролируемым лицом не представлены (несвоевременно представлены) следующие документы и материалы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать перечень документов и материалов, запрошенных контрольным органом, установленные и фактические сроки предоставления документов и материалов)*

 - провести опрос должностных лиц и (или) работников контролируемого лица не представилось возможным в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(указать причину)*

- доступ в помещения, необходимый для осуществления контрольного мероприятия ограничен, а именно: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- контролируемое лицо воспрепятствует мерам по осуществлению контрольного мероприятия, а именно: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложения к акту (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

Приложение 14

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма распоряжения

 о проведении профилактического визита

|  |
| --- |
| **Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о предостережении в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий**Размещено: ПМ  |

ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

|  |  |
| --- | --- |
| QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о предостережении о недопустимости нарушения обязательных требований в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий |  |

(выполняется на бланке Администрации)

**Распоряжение**

**о проведении профилактического визита № \_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г.

*(место составления) (дата)*

1. Вид муниципального контроля:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, по которому принято решение, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)*

2. На основании:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается основание проведения профилактического визита, для обязательного профилактического визита дополнительно указывается основание признания его обязательным)*

3. Для профилактического визита направляется (направляются):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность уполномоченного на осуществление конкретного вида муниципального контроля должностного лица, которое должно провести контрольное мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом)*

4. Провести профилактический визит «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в отношении:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указываются сведения о контролируемом лице, подлежащем профилактическому визиту: наименование организации, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)*

в форме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*( указать форму: "профилактическая беседа по месту осуществления*

*деятельности контролируемого лица" или "профилактическая беседа в форме видео-конференц-связи")*

по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается адрес места осуществления деятельности контролируемого лица, по которому проводится профилактический визит (указывается только для профилактической беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица))*

В рамках профилактического визита сбор сведений, необходимых для отнесения объектов контроля к категориям риска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(требуется/не требуется)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность должностного лица,                         (место подписи)                              (фамилия, инициалы)*

Приложение 15

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма уведомления

 о проведении профилактического визита

(выполняется на бланке Администрации)

Наименование объекта контроля
(надзора), в отношении которого
 проводится профилактический визит
 (обязательный профилактический визит),
 юридический адрес/адрес осуществления деятельности,
почтовый адрес, e-mail (при наличии)

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о проведении профилактического визита**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

 *(дата)*

В соответствии со \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Положением по осуществлению

 *(статья и наименование закона)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование положения по конкретному виду контроля)*

Комсомольского муниципального района Ивановской области, утвержденным решением Совета Комсомольского муниципального района Ивановской области / Совета Комсомольского городского поселения Комсомольского муниципального района Ивановской области от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_,

*(нужное указать)*

решения (распоряжения) Главы Администрации Комсомольского муниципального района Ивановской области / Заместителя Главы Администрации Комсомольского муниципального района Ивановской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(полное наименование должности)*

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_ уведомляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(указать сведения о контролируемом лице, подлежащем профилактическому визиту)*

о проведении профилактического визита в «\_\_\_» ч. «\_\_» мин. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. в рамках осуществления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид муниципального контроля)*

в форме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица (указать адрес) либо путем использования видео-конференц-связи (указать способ подключения))*

с целью информирования об обязательных требованиях, предъявляемых к осуществляемой деятельности либо к принадлежащим объектам контроля, их соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения риска, а также о видах, содержании и интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий.

 Сообщаем, что контролируемое лицо вправе отказаться от проведения обязательного профилактического визита, уведомив контрольный (надзорный) орган не позднее, чем за 3 рабочих дня до даты его проведения.

Срок проведения профилактического визита составляет 1 рабочий день.

 *(должность, фамилия, инициалы инспектора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(руководителя группы инспекторов)) (подпись)*

Приложение 16

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « \_31\_ »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_\_38\_

Форма акта профилактического визита

|  |
| --- |
| **Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о предостережении в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий**Размещено: ПМ  |

ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

|  |  |
| --- | --- |
| QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о предостережении о недопустимости нарушения обязательных требований в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий |  |

(выполняется на бланке Администрации)

**АКТ №\_\_\_\_**

**профилактического визита**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» ч. «\_\_» мин. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

 *(место составления акта) (время, дата)*

|  |
| --- |
| 1. Профилактический визит проведен в соответствии с решением ... |
| *(указывается ссылка на решение (распоряжение) уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) органа о проведении профилактического визита, учетный номер профилактического визита)* |
| 2. Профилактический проведен в рамках ... |
| *(наименование вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)* |
| 3. Профилактический визит проведен:1) ... |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности инспектора (инспекторов, в том числе руководителя группы инспекторов), уполномоченного (уполномоченных) на проведение профилактического визита. При замене инспектора (инспекторов) после принятия решения о проведении инспекционного визита такой инспектор (инспекторы) указывается (указываются), если его (их) замена была проведена после начала профилактического визита)* |
| 4. Профилактический визит проведен в отношении: |
| *(указывается контролируемое лицо, в отношении которого проведен профилактический визит, его индивидуальный налоговый номер)* |
| 5. Профилактический визит был проведен по адресу (местоположению): |
| *(указываются адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности, в отношении которого был проведен профилактический визит)* |
| 6. Профилактический визит проведен в форме:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(указываются в какой форме проведен профилактический визит (профилактической беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица либо путем использования видео-конференц-связи.)* |
| 7. Профилактический визит проведен в следующие сроки: «\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г., с \_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. по \_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. |
| *(указываются дата и время фактического начала и окончания профилактического визита)* |

8. Профилактический визит был проведен по основанию:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается одно из оснований проведения профилактического визита: контролируемое лицо приступает к деятельности в определенной сфере деятельности (с указанием сферы деятельности); объект контроля отнесен к категории высокого или значительного риска; профилактический визит инициирован контролируемым лицом; профилактический визит инициирован по поручению Президента Российской Федерации; профилактический визит инициирован по поручению Председателя Правительства Российской Федерации; профилактический визит инициирован по поручению Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации, согласованному с Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации - Руководителем Аппарата Правительства Российской Федерации; профилактический визит инициирован в отношении государственного (муниципального) учреждения дошкольного (начального общего образования/основного общего/среднего общего образования), объекты контроля которого отнесены к категории высокого риска)*

9. В ходе проведения профилактического визита контролируемое лицо проинформировано об \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(обязательные требования, предъявляемых к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим ему объектам контроля (надзора), 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 (надзора).*

10. В ходе проведения профилактического визита контролируемое лицо проконсультировано о\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать перечень вопросов, по которым проведено консультирование).*

11. В ходе проведения профилактического визита выявлены объекты контроля представляющие явную непосредственную угрозу причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям или такой вред (ущерб) причинен :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются сведения о выявленных объектах и признаках непосредственной угрозы причинения вреда (ущерба) или причиненного такого вреда)

12.. К настоящему акту прилагаются:

|  |
| --- |
| 1) ...... |
| *(указываются прилагаемые документы*) |
|  |  |
|  |  |
| *(должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего профилактический визит)* |  |
|  |  |
|  | *(подпись)* |
|   |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом (дата и время ознакомления),\* |
|   |
| Отметка о направлении акта в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* |

──────────────────────────────

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий.

──────────────────────────────

Приложение 17

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма акта выездного обследования

(выполняется на бланке Администрации)

**АКТ №**

**выездного обследования**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» ч. «\_\_» мин. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

 *(место составления акта) (время, дата)*

|  |
| --- |
| 1. Выездное обследование проведено в соответствии с ... |
| *(указывается ссылка на основание проведения контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом в форме выездного обследования)* |
| 2. Выездное обследование проведено в рамках ... |
| *(наименование вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)* |
| 3. Выездное обследование проведено:1) ... |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности инспектора (инспекторов, в том числе руководителя группы инспекторов), уполномоченного (уполномоченных) на проведение выездного обследования. При замене инспектора (инспекторов) после принятия решения о проведении инспекционного визита такой инспектор (инспекторы) указывается (указываются), если его (их) замена была проведена после начала выездного обследования)* |
| 4. Выездное обследование проведено в отношении: |
| *(указывается объект контроля, в отношении которого проведено выездное обследование)* |
| 5. Выездное обследование проведено по адресу (местоположению): |
| *(указываются адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности или места нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведено выездное обследование)* |
| 6. Выездное обследование проведен в следующие сроки: «\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г., с \_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. по \_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. |
| (указываются дата и время фактического начала и окончания выездного обследования) |

7. По результатам выездного обследования установлено: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указываются выводы по результатам проведения выездного обследования).*

8. К настоящему акту прилагаются:

|  |
| --- |
| 1) ...... |
| *(указываются прилагаемые документы*) |
|  |  |
|  |  |
| *(должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего выездное обследование)* | *(подпись)* |
|  |  |

Приложение 18

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от «31»\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма книги регистрации решений (распоряжений)

 по проведению проверок

соблюдения требований законодательства

АДМИНИСТРАЦИЯ КОМСОМОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2*

К Н И Г А

регистрации решений (распоряжений) по проведению проверок

соблюдения требований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_законодательства

 (наименование, например, лесного)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя, гражданина, не осуществляющего предпринимательскую деятельность в отношении которых назначена проверка, адрес места нахождения (фактического осуществления деятельности, регистрации, места жительства) | Форма проверки (плановая, внеплановая), вид проверки (документарная, выездная) | Срок (период) проведения проверки | ФИО должностного лица, уполномоченного осуществлять муниципальный контроль (муниципального инспектора).  |
|  |  |  |  |  |

Приложение 19

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма книги учета проверок

 Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области

***155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2***

[Книга](#Par969) учета проверок

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование проверяемого лица | Категория лица | № решения (распоряжения) | Дата издания решения(распоряжения) | Инспектор | Тип проверки (план, внепл) | Форма проверки (Д, В) | Предусмотренный срок начала проверки | Наименование поселения на чьей территории расположен земельный участок  | Адрес, кадастровый номеробъекта | Площадь земельного участка, кв. м | Категория земель | Дата составления акта проверки | Статья КоАП РФ | Площадь нарушения, кв. м | Дата вынесения предписания | Дата истечения предписания | Продлен срок | Дата передачи Акта в орган для принятия решения о возбуждении адм. произв-ва | Дата вынесения постановления по делу | Сумма штрафа, руб. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |

Приложение 20

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года №\_38\_

Форма журнала консультирования

Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области

***155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2***

Журнал учета консультирования

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата консультирования | Время консультирования | Способ консультирования | Ф.И.О. гражданина или представителя организации | Место жительства гражданина | Адрес местонахождения организации | Ф.И.О. инспектора | Повод обращения | Результат консультирования |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Приложение 21

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « 31 »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года №\_38\_

Форма журнала учета выданных предостережений

Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области

***155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2***

Журнал учета выданных предостережений

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №[[1]](#footnote-1) | Вид муниципального контроля[[2]](#footnote-2) | Дата издания предостережения | Источниксведений о готовящихся нарушениях обязательных требований или признаках нарушений обязательных требований (при их наличии) | Информация о лице, которому адресовано предостережение(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля | Суть указанных в предостережении предложений о принятии мер по обеспечению соблюдения обязательных требований |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Ответственное за ведение журнала должностное лицо (должностные лица):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество (если имеется), должность)*

Приложение 22

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « \_31\_ »\_\_\_\_01\_\_\_\_2024 года № \_38\_

Форма журнала учета профилактического визита

Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области

***155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2***

Журнал учета профилактического визита

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата профилактического визита | Фамилия, инициалы должностного лица, проводившего профилактический визит | Форма профилактического визита (беседа по месту осуществления деятельности/или использование видео-конференц-связи) | Лицо в отношении которого проведен профилактический визит | Решения о проведении контрольных (надзорных) мероприятий (дата, номер) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|   |   |   |   |   |   |

Приложение 23

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « \_31\_ »\_\_\_\_01\_\_\_2024 года № \_38\_

форма журнала учета актов выездного обследования

Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области

***155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2***

Журнал учета актов выездного обследования

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| № п/п | Дата выездного обследования | Фамилия, инициалы должностного лица, проводившего выездное обследование | Вид муниципального контроля  | Объект муниципального контроля  | Решения о проведении контрольных (надзорных) мероприятий (дата, номер) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|   |   |   |   |   |   |

Приложение 24

к Постановлению Администрации

Комсомольского муниципального района

от « \_31\_ »\_\_\_\_01\_\_\_\_\_2024 года № \_38\_

форма журнала учета заданий

на проведение мероприятий

без взаимодействия с контролируемым лицом

Администрация Комсомольского муниципального района Ивановской области

***155150 Ивановская область, г. Комсомольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 2***

Журнал учета заданий на проведение мероприятий без взаимодействия с контролируемым лицом

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| № п/п | Дата выдачи задания | Срок выполнения задания | Фамилия, инициалы должностного лица, получившего задание | Вид муниципального контроля | Объект муниципального контроля | Вид контрольного мероприятия | Результат контрольного мероприятия | Решение по результатам контрольного мероприятия |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|   |   |   |   |   |   |  |  |  |

1. В соответствующем столбце указывается регистрационный номер предостережения. [↑](#footnote-ref-1)
2. В соответствующем столбце указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства. [↑](#footnote-ref-2)