



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ
БРОВАРСЬКЕ РАЙОННЕ УПРАВЛІННЯ ГОЛОВНОГО УПРАВЛІННЯ
ДСНС УКРАЇНИ У КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

✉ 07400, м. Бровари, вулиця Симона Петлюри, 11А, тел. факс: (04594) 5-00-56
brovari_zns@ukr.net

АКТ

від 09.07.2019

№ 394

складений стосовно неможливості здійснення заходу державного нагляду (контролю)

ТОВ «ЖИТЛО УЮТ СЕРВІС»

Посадові особи органу державного нагляду (контролю):

Головний інспектор відділу запобігання надзвичайних ситуацій Броварського районного управління ГУ ДСНС України у Київській області майор служби цивільного захисту Дмитрик Сергій Володимирович.

Керівник суб'єкта господарювання або уповноважена ним особа

представник за довіреністю Трацюк В.М.
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові)

Треті особи: _____

Установили факт неможливості здійснення уповноваженою посадовою особою ДСНС (або її територіального органу) заходу державного нагляду (контролю), планової перевірки, яка повинна здійснюватися з 08.07.2019 року по 09.07.2019 року відповідно до наказу ГУ ДСНС України у Київській області від 07.06.2019 року № 573 посвідчення на проведення заходу державного нагляду (контролю) від 11.06.2019 року № 5924.

Причини неможливості здійснення заходу державного нагляду (контролю):

- недопущення уповноваженої посадової особи ДСНС (її територіального органу) до проведення заходу державного нагляду (контролю);
- відсутність, під час проведення заходу державного нагляду (контролю) керівника суб'єкта господарювання або уповноваженої ним особи;
- зміна суб'єктом господарювання місця провадження господарської діяльності;
- об'єкт, на якому суб'єкт господарювання проваджує господарську діяльність, не експлуатується;
- у суб'єкта господарювання змінився ступінь ризику, чим змінилася періодичність проведення планового заходу державного нагляду (контролю);
- інші причини.

(детально описуються причини нездійснення заходу державного нагляду (контролю))

Фото- та відеоматеріали, зібрані під час заходу державного нагляду (контролю)

(наявні/відсутні)

Пояснення керівника суб'єкта господарювання чи уповноваженої ним особи або фізичної особи – підприємця чи її представника (у разі відмови надання пояснень зазначити про це) представлення посадової особи, яка не
відповідає цьому законодавству України

[Signature]
(підпис особи, яка давала пояснення)

Ярошук В.М.
(прізвище та ініціали)

Цей Акт складено на 1 арк. у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу.

Посадові особи органу державного нагляду (контролю):
Головний інспектор відділу ЗНС
Броварського районного управління
ГУ ДСНС України у Київській області
майор служби цивільного захисту

[Signature]
(підпис)

С.В. Дмитрик

Керівник суб'єкта господарювання або уповноважена ним особа

представник за довіреністю
(найменування посади) [Signature]
(підпис)

Ярошук В.М.
(ініціали та прізвище)

Треті особи, які брали участь у проведенні заходу державного нагляду (контролю):

(найменування посади) _____ (підпис) _____ (ініціали та прізвище)

(найменування посади) _____ (підпис) _____ (ініціали та прізвище)

Примірник акта отримав:

представник за довіреністю Ярошук В.М.
(посада, прізвище, ім'я та по батькові керівника суб'єкта господарювання чи уповноваженої особи або фізичної особи – підприємця чи її представника, які отримали примірник цього акта)

09.04.2019 р
(дата)

[Signature]
(підпис)

Примірник цього акта відправлено поштою рекомендованим листом з повідомленням про відправлення*:

(посада, прізвище та ініціали особи, яка відправила примірник цього акта)

(дата)

(підпис)

* У разі відмови керівника суб'єкта господарювання чи уповноваженої особи або фізичної особи - підприємця чи її представника отримати примірник цього акта.