

**Государственная инспекция труда в Амурской области**

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

Отдел надзора и контроля за соблюдением трудового законодательства

(место составления акта)

" 03 " августа 2018 г.

(дата составления акта)

11 ч. 00 мин.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя**

**№ 28/12-1598-18-И/1**

По адресу/адресам:

675000, область Амурская, город Благовещенск, улица Чайковского, 307 (Место нахождения ЮЛ)

(место проведения проверки)

На основании:

Распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении проверки от 23.07.2018 № 28/12-1598-18-И

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

была проведена

Плановая, выездная

проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/ выездная)

Государственного автономного учреждения социального обслуживания Амурской области «Благовещенский дом-интернат»

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

Дата и время проведения проверки:

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки:

5 рабочих дней / 4 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен:

Государственная инспекция труда в Амурской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки) Заместитель директора по общим вопросам Государственного автономного учреждения социального обслуживания Амурской области «Благовещенский дом-интернат», Пчелинцев Николай Петрович, 24.07.2018

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

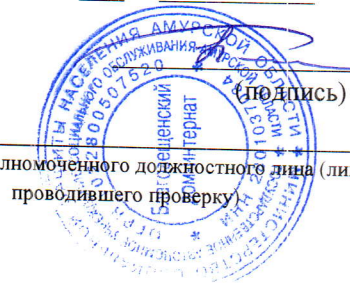
Не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

“ 03 ” августа 20 18 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

  
(Подпись)

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц),  
проводившего проверку)