

**АДМИНИСТРАЦИЯ ТРУНОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.07.2024

с. Донское

№ 687-п

Об утверждении форм документов, используемых при организации и проведении профилактических визитов в рамках осуществления муниципального контроля на территории Труновского муниципального округа Ставропольского края

В соответствии с частью 3 статьи 21 Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» администрация Труновского муниципального округа Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые формы документов, используемые при организации и проведении профилактических визитов в рамках осуществления муниципального земельного контроля, муниципального контроля в сфере благоустройства, муниципального жилищного контроля, муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Труновского муниципального округа Ставропольского края:

- 1.1. Журнал учета решений о проведении профилактического визита.
- 1.2. Решение о проведении профилактического визита.
- 1.3. Уведомление контролируемого лица о проведении профилактического визита.
- 1.4. Акт профилактического визита.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации - начальника управления сельского хозяйства и охраны окружающей среды администрации Труновского муниципального округа Ставропольского края Шейкина П.А.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его обнародования путем размещения на официальном сайте органов местного самоуправления Труновского муниципального округа Ставропольского края

в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу:
www.trunovskiy26raion.ru.

Глава Труновского муниципального округа
Ставропольского края

Н.И. Аникеева

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации
Труновского муниципального округа
Ставропольского края

от 25.07.2024 № 687-п

ФОРМА

ЖУРНАЛ
учета профилактических визитов

(указывается наименование контрольного органа и вид муниципального контроля в рамках которого ведется журнал)

№ п/п	Дата проведения профилактического визита	Основания и способ проведения профилактического визита	Наименование контролируемого лица	Должность, ФИО лица, проводившего профилактический визит	Сведения об уведомлении и контролируемого лица о проведении профилактического визита	Сведения об отказе контролируемого лица о проведении профилактического визита

Ответственное за ведение журнала должностное лицо (должностные лица):

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

Начат: «__» _____ 20__ г.

Окончен: «__» _____ 20__ г.

На _____ листах

*Листы должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью

УТВЕРЖДЕНО

постановлением администрации
Труновского муниципального округа
Ставропольского края

от 25.07.2024 № 687-п

ФОРМА

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите 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 профилактическом визите в едином реестре
контрольных (надзорных) мероприятий.

АДМИНИСТРАЦИЯ ТРУНОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

РЕШЕНИЕ

о проведении профилактического визита

от «__» _____ г. № _____

В соответствии со статьей 27 Федерального закона от 31.07.2020
№ 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном
контроле в Российской Федерации», на основании _____

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

уполномочить _____
(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности инспектора (инспекторов),
уполномоченного (уполномоченных) на проведение профилактического визита)

в рамках осуществления _____
(указывается наименование вида муниципального контроля)

провести профилактический визит в отношении:

(указывается объект контроля в соответствии с положением о виде контроля)

по адресу (местоположение): _____

_____ (указывается адрес (местоположение) места проведения профилактического визита; при проведении профилактического визита по месту осуществления деятельности контролируемого лица - адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом (контролируемыми лицами) деятельности)

в следующие сроки:

с « ____ » _____ Г. « ____ » час. « ____ » мин.

по « ____ » _____ Г. « ____ » час. « ____ » мин.

(указываются дата и время начала профилактического визита, а также дата и время окончания профилактического мероприятия)

в форме _____

(профилактической беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица
или путем использования видео-конференц-связи)

Контролируемое лицо: _____

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации,
индивидуальные номера налогоплательщика)

(должность лица, принявшего
решение о проведении
профилактического визита)

(подпись)

(фамилия и инициалы)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего решение,
контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

УТВЕРЖДЕНО

постановлением администрации
Труновского муниципального округа
Ставропольского края

от 25.07.2024 № 687-п

ФОРМА

АДМИНИСТРАЦИЯ ТРУНОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

УВЕДОМЛЕНИЕ

контролируемого лица о проведении профилактического визита

В рамках _____
(вид муниципального контроля)

В _____
(время и место проведения профилактического визита)

на основании: _____
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

в отношении контролируемого лица _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя или наименование юридического лица,
индивидуальные номера налогоплательщика)

будет проведен профилактический визит в форме (нужное подчеркнуть):
профилактической беседы по месту осуществления деятельности
контролируемого лица по адресу: _____
(указывается адрес)

путем использования видео-конференц-связи _____
(указание на ссылки для подключения к конференции)

На основании вышеизложенного, Вам необходимо присутствовать или обеспечить присутствие уполномоченного представителя при проведении профилактического визита.

Профилактический визит проводится в рамках осуществления муниципального контроля, в соответствии со статьей 52 Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

На проведение профилактического визита уполномочены:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора (инспекторов))

(должность лица, составившего
уведомление)

(подпись)

(фамилия и инициалы)

Отметка о направлении уведомления контролируемому лицу

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации
Труновского муниципального округа
Ставропольского края

от 25.07.2024 № 687-п

ФОРМА

АДМИНИСТРАЦИЯ ТРУНОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

АКТ
профилактического визита

от «__» _____ г. «__» час. «__» мин.

1. Профилактический визит проведен на основании: _____

(реквизиты решения, на основании которого проводится профилактический визит)

2. Профилактический визит проведен уполномоченным лицом: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лица, проводившего профилактический визит)

3. Профилактический визит проведен по адресу (местоположению): _____

(адрес (местоположение) места осуществления деятельности контролируемого лица или адрес (местоположение) контрольного органа в случае использования видео-конференц-связи)

4. Контролируемое лицо: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес регистрации физического лица или наименование организации, юридический адрес, индивидуальный номер налогоплательщика)

5. Профилактический визит проведен в следующие сроки: _____

(указываются дата и время фактического начала и окончания профилактического визита)

7. В ходе профилактического визита проведена профилактическая беседа по следующим вопросам: _____

(указываются информация 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 исходя из его отнесения к соответствующей категории риска, которые обсуждались в ходе профилактического визита; перечень вопросов, по которым проведено консультирование контролируемого лица)

8. Сведения о результатах проведения профилактического визита: _____

(указываются результаты проведения профилактического визита)

К настоящему акту прилагаются:

(указывается перечень прилагаемых документов и материалов при их наличии)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора, проводившего профилактический визит)

(подпись)

Отметка об ознакомлении контролируемого лица или его представителя с актом профилактического визита (дата и время ознакомления):

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, физического лица (физического лица зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя), его уполномоченного представителя, подпись, дата и время ознакомления)

Отметка о направлении акта профилактического визита контролируемому лицу, направлено почтой: _____