



Городской округ Долгопрудный Московской области

АДМИНИСТРАЦИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.06.2022 № 373-17А

**Об утверждении форм документов,
используемых при осуществлении
муниципального жилищного контроля
и муниципального контроля за исполнением
единой теплоснабжающей организацией
обязательств по строительству, реконструкции
и (или) модернизации объектов теплоснабжения
на территории городского округа Долгопрудный
Московской 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», решением Совета депутатов городского округа Долгопрудный Московской области от 20.10.2021 № 73-нр «Об утверждении Положения о муниципальном жилищном контроле на территории городского округа Долгопрудный Московской области», решением Совета депутатов городского округа Долгопрудный Московской области от 20.10.2021 № 74-нр «Об утверждении Положения о муниципальном контроле за исполнением единой теплоснабжающей организацией обязательств по строительству, реконструкции и (или) модернизации объектов теплоснабжения на территории городского округа Долгопрудный Московской области», на основании Устава городского округа Долгопрудный Московской области

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить прилагаемые формы документов, используемых при

007943

осуществлении муниципального жилищного контроля и муниципального контроля за исполнением единой теплоснабжающей организацией обязательств по строительству, реконструкции и (или) модернизации объектов теплоснабжения на территории городского округа Долгопрудный Московской области (прилагаются).

2. МАУ «Медиацентр «Долгопрудный» (Пахомов А.В.) опубликовать настоящее постановление в официальном печатном средстве массовой информации городского округа Долгопрудный «Вестник «Долгопрудный» и разместить его на официальном сайте администрации городского округа Долгопрудный.

3. Настоящее постановление вступает в силу с момента его подписания.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Кульчицкого И.И. – заместителя главы администрации.

Глава городского округа



В.Ю. Юдин

Исп. Рукина Ю.В.

Тел. (495) 408-71-71

Разослано в дело – 1, прокуратура г. Долгопрудного – 1, Курсова С.В. – 1 (МСЭД), Кульчицкий И.И. – 1 (МСЭД), Афанасьева Г.В. – 1 (МСЭД), Пахомов А.В. – 1 (МСЭД)

Приложение
к постановлению администрации
городского округа Долгопрудный
от 27.06.2022 № 373-17А

**Формы документов, используемых при осуществлении
муниципального жилищного контроля и муниципального контроля за
исполнением единой теплоснабжающей организацией обязательств по
строительству, реконструкции и (или) модернизации объектов теплоснабжения на
территории городского округа Долгопрудный Московской области**

ФОРМА
мотивированного представления
о проведении контрольного мероприятия

(Руководителю, заместителю руководителя
контрольного органа)

Мотивированное представление
о проведении контрольного мероприятия

(дата)

№ _____

Мной, _____

(должность, фамилия, инициалы должностного лица)

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

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

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

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

(указывается информация о лице (группе лиц), которому (которым) причинен вред (ущерб) или в отношении которого (которых) существует угроза причинения вреда (ущерба), содержащихся в обращениях (заявлениях) граждан и организаций, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, в средствах массовой информации/ полученная в результате проведения профилактического мероприятия)

либо установлении параметров деятельности контролируемого лица, соответствие которым или отклонение от которых согласно утвержденным индикаторам риска

нарушения обязательных требований является основанием для проведения контрольного мероприятия, что выразилось

в _____.

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

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

_____ ,
(указывается вид муниципального контроля)

а именно:

_____ ,
(наименование контрольного мероприятия)

в отношении _____

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

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

место

нахождения:

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

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

(должность ответственного лица, составившего мотивированное представление)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ФОРМА
задания на проведение контрольного мероприятия
без взаимодействия с контролируемым лицом

УТВЕРЖДЕНО

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

от _____ 20__ года

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

(место)

(дата)

1. Правовые основания проведения контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

- часть 3 статьи 56 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

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

1. _____;
2. _____.

(указывается наименование контрольного мероприятия без взаимодействия
с контролируемым лицом)

3. Должностные лица контрольного органа, уполномоченные на проведение контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

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

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

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

5. Предмет контрольного мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

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

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

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

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

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

¹С заданием ознакомлены:

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

_____ (дата,

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

ФОРМА
уведомления о проведении обязательного профилактического визита

УВЕДОМЛЕНИЕ
о проведении обязательного профилактического визита¹

_____ (дата)

№ _____

Кому:

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

Куда:

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

Настоящим уведомляю, что на основании задания контрольного органа о проведении профилактического визита

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

от «___» _____ 20___ года № ____, руководствуясь требованиями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 248-ФЗ), в отношении:

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

по адресу: _____

_____ (указывается адрес (местоположение) объекта регионального контроля (адрес фактического осуществления деятельности контролируемым лицом)

«___» _____ 20___ года с «___» часов «___» минут будет проводиться обязательный профилактический визит.

Копия задания о проведении профилактического визита прилагается к настоящему уведомлению: на ____ л. в 1 экз.

В соответствии с частью 6 статьи 52 Федерального закона № 248-ФЗ контролируемое лицо вправе отказаться от проведения обязательного профилактического визита, письменно уведомив об этом контрольный орган не позднее чем за три рабочих дня до даты его проведения.

Адрес электронной почты для направления уведомления об отказе от проведения обязательного профилактического визита: _____.

Предлагаем руководителю юридического лица, индивидуальному предпринимателю, физическому лицу лично присутствовать при проведении обязательного профилактического визита, либо обеспечить присутствие уполномоченных представителей и предоставление документов, подтверждающих их полномочия.

Проведение обязательного профилактического визита будет осуществляться уполномоченными должностными лицами контрольного органа в порядке, предусмотренном статьей 52 Федерального закона № 248-ФЗ.

(должность, фамилия, инициалы руководителя,
(подпись)
заместителя руководителя органа регионального контроля

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с уведомлением о проведении обязательного профилактического визита:²

Отметка о направлении уведомления о проведении обязательного профилактического визита почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трека) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области»:²

(указывается дата и способ направления)
²Оформляется на оборотной стороне последнего листа уведомления о проведении обязательного профилактического визита

ФОРМА
акта наблюдения за соблюдением обязательных требований
(мониторинга безопасности)

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

_____ (место)

_____ (дата)

Мы, _____

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

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

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

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

- в рамках _____.

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

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

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

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

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

_____ (указывается наименование городского округа Московской области)

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

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

К акту прилагаются:

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

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

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

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

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

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



ФОРМА

Уведомления о проведении обязательного профилактического визита

УВЕДОМЛЕНИЕ

о проведении обязательного профилактического визита

_____ (дата)

№ _____

Кому:

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

Куда:

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

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

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

по адресу: _____

_____ (указывается адрес (местоположение) объекта муниципального контроля / адрес фактического осуществления деятельности контролируемым лицом)

«___» _____ 20___ года с ___ ч. ___ мин. будет проводиться обязательный профилактический визит.

Копия задания прилагается к настоящему уведомлению: на ___ л. в 1 экз.

В соответствии с положениями Федерального закона № 248-ФЗ контролируемое лицо вправе отказаться от проведения обязательного профилактического визита, письменно уведомив об этом контрольный орган городского округа Долгопрудный Московской области не позднее чем за три рабочих дня до даты его проведения.

Адрес электронной почты для направления уведомления об отказе от проведения обязательного профилактического визита: **blagodol@yandex.ru**.

Предлагаем руководителю юридического лица, индивидуальному предпринимателю, физическому лицу лично присутствовать при проведении обязательного профилактического визита, либо обеспечить присутствие уполномоченных представителей и предоставление документов, подтверждающих их полномочия.

Проведение обязательного профилактического визита будет осуществляться уполномоченными должностными лицами контрольного органа городского округа Долгопрудный Московской области в порядке, предусмотренном статьей 52 Федерального закона № 248-ФЗ.

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

¹Уведомление вручено:

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

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

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

Уведомление выслано почтовым отправлением с уведомлением о вручении:

« ____ » _____ 20__ года

_____ (номер почтового трека заказного письма, уведомления о вручении)

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

« ____ » _____ 20__ года

_____ (номер электронного документа)

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

ФОРМА

акта о невозможности проведения контрольного мероприятия, предусматривающего взаимодействие с контролируемым лицом

Акт № _____

о невозможности проведения контрольного мероприятия, предусматривающего взаимодействие с контролируемым лицом

_____ (место)
(дата)

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

_____ (указывается вид контрольного мероприятия)
по адресу:

_____ (указывается место проведения контрольного мероприятия)

В отношении

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

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

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

было установлено, что проведение контрольного мероприятия невозможно ввиду:

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

Вышеописанные обстоятельства подтверждаются следующим:

(перечисляются подтверждающие документы, материалы, обстоятельства)

Настоящий акт составлен при участии свидетелей:

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

Адрес места жительства:

Подпись:

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

Адрес места жительства:

Подпись:

(подпись должностного лица, составившего акт) (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)
должностного лица, составившего акт)



ФОРМА
Уведомления о проведении контрольного мероприятия

УВЕДОМЛЕНИЕ
о проведении контрольного мероприятия

_____ (дата)

№ _____

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

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

Настоящим уведомляю, что в соответствии с решением контрольного органа администрации городского округа Долгопрудный от «___» _____, 20___ г. № _____ (далее – решение), на _____ основании

_____ (указывается основание проведения контрольного мероприятия)

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

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

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

по адресу (адресам):

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

_____ (указывается вид контрольного мероприятия)

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

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

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

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

¹Уведомление вручено:

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

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

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

Уведомление выслано почтовым отправлением с уведомлением о вручении:

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

Уведомление направлено в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты: _____ « ____ » _____ 20__ года

_____ (номер электронного документа)

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

ФОРМА

Предписания об устранении выявленных нарушений

Кому:

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

Куда:

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

ПРЕДПИСАНИЕ № _____
Об устранении выявленных нарушениях¹

_____ (дата)

_____ (место)

При проведении _____

(указывается наименование контрольного мероприятия)

В рамках осуществления _____

(указывается наименование вида муниципального контроля)

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

В отношении _____

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

В

том

числе

с

использованием

(указываются работающие в автоматическом режиме технические средства фиксации правонарушений/ данные, полученные в ходе межведомственного информационного взаимодействия)

выявлены нарушения обязательных требований (Акт от «___» _____ 20__ № ___)

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

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

1		
2		
3		

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

(наименование органа государственного контроля, адрес местонахождения и адрес электронной почты)

Приложение к предписанию (при наличии): на _____ л. в 1 экз.

(подпись руководителя, заместителя руководителя, иного должностного лица, уполномоченного на вынесение предписания, органа муниципального контроля, вынесшего предписание с указанием фамилии, инициалов)

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

ФОРМА
протокола опроса

Протокол опроса

_____ (место)

_____ (дата)

При проведении

_____ в рамках осуществления

(указывается наименование контрольного мероприятия)

в

(указывается наименование вида муниципального контроля

отношении

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

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

на

основании

решения

от _____

№ _____

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

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

проведен

опрос

_____ (указывается фамилия, имя отчество (последнее при наличии), адрес места проживания опрашиваемого лица (лиц)

В ходе опроса установлено:

_____ (указываются результаты опроса)

Фиксация проводилась с применением:

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

Достоверность изложенных мною сведений подтверждаю.

Подписи опрашиваемых лиц:

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших опрос:

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



ФОРМА
протокола осмотра

Протокол осмотра

_____ (место)

_____ (дата)

При проведении _____

(указывается наименование контрольного мероприятия)

в рамках осуществления _____

(указывается наименование вида муниципального контроля)

В ОТНОШЕНИИ _____

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

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

на основании решения от _____ № _____

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

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

проведен
осмотр _____

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

расположенного _____

по _____

адресу: _____

(указывается место проведения осмотра)

При проведении осмотра присутствовали: _____

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

В ходе осмотра установлено: _____

_____ (указываются результаты осмотра)

Фиксация проводилась с применением: _____

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

Подписи лиц, проводивших осмотр:

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

Подписи лиц, присутствовавших при проведении осмотра:

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



ФОРМА
задания на проведение профилактического визита

УТВЕРЖДЕНО

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

от _____ 20__ года

Задание № _____
на проведение профилактического визита

(место)

(дата)

1. Правовые основания проведения профилактического визита: часть 1 статьи 45 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

2. Должностные лица контрольного органа, уполномоченные на проведение профилактического визита с контролируемым лицом:

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

3. Профилактический визит проводится в отношении: _____

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

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

4. Предмет профилактического визита: _____

5. Даты начала и окончания проведения профилактического визита:

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

с «_____» часов «_____» минут до «_____» часов «_____» минут

6. Место проведения профилактического визита:

(указывается место проведения профилактического визита)

7. Акт результатов проведенного профилактического визита составить

не позднее « ____ » _____ 20__ года.

С заданием ознакомлены:¹

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

(дата, подпись)

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



ФОРМА
мотивированного представления
о приостановлении исполнения решения о проведении контрольного мероприятия

(Руководителю, заместителю руководителя
контрольного органа)

Мотивированное представление
о приостановлении исполнения решения о проведении контрольного мероприятия

(дата) № _____

Мной, _____

(должность, фамилия, инициалы должностного лица)

по итогам рассмотрения сведений о наличии оснований для приостановления исполнения
решения контрольного от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение
контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для
индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество, ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для
физического лица: фамилия, имя, отчество, адрес проживания или адрес фактического осуществления
подконтрольной (деятельности))

установлено
следующее _____

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

(далее – решение), содержащихся в _____
(указывается источник поступления сведений о приостановлении
исполнения решения контрольного органа)

установлено
следующее _____

(кратко указываются факты и обстоятельства, отраженные в поступившей информации)

Руководствуясь частью 2 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ
«О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской
Федерации», прошу рассмотреть вопрос о приостановлении исполнения решения

контрольного органа с «___» _____ 20 ____ года на

_____ (указывается срок, на который приостанавливается исполнение решения)

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

(должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)

(подпись)

(расшифровка подписи)



ФОРМА
акта о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом
документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного
мероприятия

АКТ № _____
о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом
документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного
мероприятия

_____ (место) _____ (дата)
При проведении на основании решения контрольного органа
от « _____ » _____ 20 _____ года № _____

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение
контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для
индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН,
адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес
проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)

(далее – решение) по адресу: _____,
(указывается место проведения контрольного мероприятия)

уведомленного _____ о _____ проведении

_____ (наименование контрольного мероприятия)

в порядке, установленном Федеральным законом от 31.07.2021 № 248-ФЗ «О
государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской
Федерации», должностными лицами, уполномоченными на проведение:

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

было установлено, что контролируемым лицом не представлены (несвоеременно
представлены) следующие документы и материалы:

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

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших _____ :

_____ (наименование контрольного мероприятия)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

С актом о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного мероприятия ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а)

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

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с актом о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного мероприятия:¹

Отметка о направлении акта о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного мероприятия почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области:¹

(указывается дата и способ направления)

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа акта актом о непредставлении или несвоевременном представлении контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного мероприятия

ФОРМА

акта о невозможности проведения опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничения доступа в помещения, воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия

АКТ № _____

о невозможности проведения опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничения доступа в помещения, воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия

_____ (место) _____ (дата)
При проведении на основании решения контрольного органа
от « _____ » _____ 20 _____ года № _____

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)

(далее — решение) по адресу:

_____ (указывается место проведения контрольного мероприятия)

уведомленного о проведении

_____ (наименование контрольного мероприятия)

в порядке, установленном Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», должностными лицами, уполномоченными на проведение:

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

было установлено, что: _____

_____ (указывается обстоятельства и условия, которые препятствуют проведению опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничивают доступ в помещения, препятствуют проведению контрольного мероприятия)

Подписи уполномоченных должностных лиц, проводивших

_____ (наименование контрольного мероприятия)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

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

С актом о невозможности проведения опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничения доступа в помещения, воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а)

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

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с актом о невозможности проведения опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничения доступа в помещения, воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия:¹

Отметка о направлении акта о невозможности проведения опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничения доступа в помещения, воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области:¹

(указывается дата и способ направления)

¹Оформляется на оборотной стороне последнего листа акта о невозможности проведения опроса должностных лиц и (или) работников контролируемого лица, ограничения доступа в помещения, воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного мероприятия

ФОРМА
журнала регистрации контрольных мероприятий без взаимодействия
с контролируемыми лицами при осуществлении муниципального контроля

Журнал
регистрации контрольных мероприятий без взаимодействия
с контролируемыми лицами при осуществлении муниципального контроля

№ п/ п	Вид муниципального контроля	Наименование контрольного мероприятия	Реквизиты задания на проведение контрольного мероприятия	Срок проведения контрольного мероприятия	Сведения об объекте контроля наименование, адрес, категория риска)	Наименование контролируемого лица (ОГРН, ИНН, юридический адрес/фактический адрес)	Сведения о результатах контрольного мероприятия	Должностное лицо, ответственное за проведение контрольного мероприятия
1	2	3	4	5	6	7	8	9

ФОРМА
мотивированного представления о возобновлении ранее
приостановленного исполнения решения о проведении контрольного мероприятия

(Руководителю, заместителю руководителя
контрольного органа)

**Мотивированное представление
о возобновлении ранее приостановленного исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия**

_____ (дата)

№ _____

Мной, _____

(должность, фамилия, инициалы должностного лица)

В связи с истечением срока приостановления исполнения решения контрольного органа от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество, ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество, адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности))

(далее-решение), установлено следующее

(кратко указываются результаты рассмотрения)

Руководствуясь частью 2 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле и муниципальном контроле в Российской Федерации», прошу рассмотреть вопрос о принятии решения о возобновлении ранее приостановлении исполнения решения контрольного с « ____ » _____ 20 ____ года

Приложение: на _____ л. в 1 э

_____ (должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)



ФОРМА
мотивированного представления
о прекращении исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия

(Руководителю, заместителю руководителя
контрольного органа)

Мотивированное представление
о прекращении исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия

(дата)

№ _____

Мной, _____

(должность, фамилия, инициалы должностного лица)

по итогам рассмотрения сведений о наличии оснований для приостановления исполнения
решения контрольного органа от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение
контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для
индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество, ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для
физического лица: фамилия, имя, отчество, адрес проживания или адрес фактического осуществления
подконтрольной деятельности)

(далее – решение), содержащихся в

(указывается источник поступления сведений о приостановлении
исполнения решения контрольного органа)

установлено следующее _____

(кратко указываются факты и обстоятельства, отраженные в поступившей информации)


Руководствуясь частью 2 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020
№ 248-ФЗ «О государственном контроле и муниципальном контроле в Российской
Федерации», прошу рассмотреть вопрос о прекращении исполнения решения с « ____ »
_____ 20 ____ года

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

(должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)

(подпись)

(расшифровка подписи)



ФОРМА
мотивированного представления
об отсрочке исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия

(Руководителю, заместителю руководителя
контрольного органа)

Мотивированное представление
об отсрочке исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия

№ _____

_____ (дата)

Мной,

_____ (должность, фамилия, инициалы должностного лица)

по итогам рассмотрения сведений об основаниях для отсрочки исполнения решения
контрольного органа от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение
контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для
индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН,
адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес
проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)

(далее – решение), содержащихся в _____

_____ указывается источник поступления сведений об отсрочке
исполнения решения контрольного органа

установлено следующее _____

_____ (кратко указываются факты и обстоятельства, отраженные в поступившей информации)

Руководствуясь частью 2 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020
№ 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в
Российской Федерации», прошу рассмотреть вопрос об отсрочке исполнения решения
« ____ » _____ 20 ____ года на _____

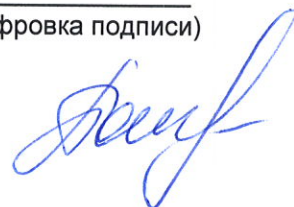
_____ (указывается срок, на который приостанавливается
исполнение решения)

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

_____ (должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)



ФОРМА
мотивированного представления об отсутствии основания для проведения
контрольного мероприятия

(руководителю, заместителю руководителя
контрольного органа)

Мотивированное представление
об отсутствии основания для проведения
контрольного мероприятия

_____ № _____ (дата)

Мной, _____

(должность, фамилия, инициалы должностного лица)

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

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

установлено _____ следующее

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

Из вышеизложенного следует, что: _____

(указываются причины отсутствия оснований для проведения контрольного мероприятия)

Руководствуясь пунктом 3 статьи 60 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле

в Российской Федерации», прихожу к выводу об отсутствии основания для проведения контрольного мероприятия _____

(указывается наименование контрольного мероприятия и объекта государственного контроля)

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

(должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)

(подпись)

(расшифровка подписи)



ФОРМА
мотивированного представления
о направлении предостережения о недопустимости нарушения
обязательных требований

(должность, ФИО, должностного лица,
уполномоченного
на принятие решения о направлении
предостережения
о недопустимости нарушения обязательных
требований)

Мотивированное представление
о направлении предостережения о недопустимости нарушения
обязательных требований

(дата)

№ _____

Мной, _____

(должность, фамилия, инициалы должностного лица)

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

(указывается источник поступления сведений об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям

установлено следующее

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

Вышеизложенное свидетельствует об отсутствии оснований для проведения контрольного мероприятия в соответствии со статьей 57 Федерального закона Российской Федерации от 31.07.2020 «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 248-ФЗ).

Руководствуясь пунктом 2 статьи 60 Федерального закона № 248-ФЗ, прошу рассмотреть вопрос о направлении предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований

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

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

(должность ответственного лица,
составившего мотивированное
представление)

(подпись)

(расшифровка подписи)



ФОРМА
решения о приостановлении исполнения решения
о проведении контрольного мероприятия

Решение
о приостановлении исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия¹

от « ____ » _____ 20 ____ года, « ____ » часов « ____ » минут № ____

На основании части 1 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации, мотивированного представления о приостановлении исполнения решения о проведении _____

(указывается наименование контрольного мероприятия, должность и ФИО должностного лица, подготовившего мотивированное представление)

от « ____ » _____ 20 ____ года № ____ и в связи с:

(указываются обстоятельства, вследствие которых требуется принятие решения о приостановлении исполнения решения о проведении контрольного мероприятия)

исполнение решения контрольного органа
от « ____ » _____ 20 ____ года № ____

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)
(далее – решение) приостанавливается

с « ____ » _____ 20 ____ года на

(указывается срок, на который приостанавливается исполнение решения)

(должность, фамилия, инициалы руководителя,
(подпись) заместителя руководителя органа государственного
контроля, принявшего решение
о приостановлении исполнения решения)

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) и должность исполнителя, непосредственно подготовившего проект решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с решением:²

Отметка о направлении решения почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области»:²

(указывается дата и способ направления)

²Оформляется на оборотной стороне последнего листа решения



ФОРМА

решения о возобновлении ранее приостановленного исполнения решения
о проведении контрольного мероприятия

Решение о возобновлении ранее приостановленного исполнения решения
о проведении контрольного мероприятия¹

От « ____ » _____ 20 ____ года, « ____ » часов « ____ » мин. № _____

На основании части 1 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020
№ 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в
Российской Федерации, мотивированного представления о возобновлении ранее
приостановленного исполнения решения о проведении

(указывается наименование контрольного мероприятия, должность и ФИО должностного лица,
подготовившего мотивированное представление)

от « ____ » _____ 20 ____ года № _____ и в связи с:

(указываются обстоятельства, вследствие которых требуется принятие решения о возобновлении ранее
приостановленного исполнения решения о проведении контрольного мероприятия)

исполнение решения контрольного органа
от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение
контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для
индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН,
адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес
проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)

(далее – решение) возобновляется с « ____ » _____ 20 ____ года.

(должность, фамилия, инициалы руководителя,
заместителя руководителя органа государственного
контроля, принявшего решение
о возобновлении ранее приостановленного
исполнения решения)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность исполнителя, непосредственно подготовившего проект
решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их
представителей с решением:²

Отметка о направлении решения почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области»:²

(указывается дата и способ направления)

²Оформляется на оборотной стороне последнего листа решения



ФОРМА
решение о прекращении исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия

Решение
о прекращении исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия¹

от « ____ » _____ 20 ____ года, « ____ » часов _____ минут № ____

На основании части 1 статьи 94 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации, мотивированного представления о прекращении исполнения решения о проведении _____

_____ (указывается наименование контрольного мероприятия, должность и ФИО должностного лица, подготовившего мотивированное представление)

от « ____ » _____ 20 ____ года № ____ и в связи с:

_____ (указываются обстоятельства, вследствие которых требуется принятие решения о прекращении исполнения решения о проведении контрольного мероприятия)

исполнение решения контрольного органа
от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

_____ (указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)

(далее – решение) прекращается с « ____ » _____ 20 ____ года.

_____ (должность, фамилия, инициалы руководителя, (подпись)
заместителя руководителя органа муниципального контроля, принявшего решение)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность исполнителя, непосредственно подготовившего проект решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с решением:²

Отметка о направлении решения почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области»²

(указывается дата и способ направления)

²Оформляется на оборотной стороне последнего листа решения



ФОРМА
решение об отсрочке исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия

Решение
об отсрочке исполнения решения о проведении
контрольного мероприятия¹

от « ____ » _____ 20 ____ года, « ____ » часов « ____ » минут № ____

На основании части 2 статьи 93 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации, мотивированного представления об отсрочке исполнения решения о проведении

(указывается наименование контрольного мероприятия, должность и ФИО должностного лица, подготовившего мотивированное представление)

от « ____ » _____ 20 ____ года № ____ и в связи с: _____

(указываются обстоятельства, вследствие которых требуется принятие решения об отсрочке исполнения решения контрольного мероприятия)

предоставить отсрочку исполнения решения контрольного органа
от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)

(далее – решение) на:

(указывается срок, на который представляется отсрочка исполнения решения)

(должность, фамилия, инициалы руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля, принявшего решение об отсрочке исполнения решения)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность исполнителя, непосредственно подготовившего проект решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с решением:²

Отметка о направлении решения почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области»: ²

(указывается дата и способ направления)

²Оформляется на оборотной стороне последнего листа решения

ФОРМА
требования о представлении документов
для проведения документарной проверки

Требование
о представлении документов
для проведения документарной проверки¹

_____ (дата)

№ _____

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

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

На _____ основании _____ решения _____ контрольного _____ органа
от « ____ » _____ 20 ____ года № _____

¹Оформляется на бланке администрации городского округа Долгопрудный

(указывается наименование решения контрольного органа и лицо, в отношении которого принято решение контрольного органа: для юридического лица: наименование, юридический адрес, ОГРН, ИНН; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес проживания; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной (деятельности)

(далее – решение) в период с « ____ » _____ 20__ года по « ____ » _____ 20__ года проводится плановая/ внеплановая документарная проверка.

В ходе проведения документарной проверки установлено, что сведения, содержащиеся в документах, имеющихся в распоряжении контрольного органа, вызывают обоснованные сомнения и не позволяют оценить исполнение контролируемым лицом обязательных требований.

В связи с вышеизложенным необходимо представить следующие документы:

1. _____;
2. _____;

Документы необходимо представить в течение десяти рабочих дней со дня получения настоящего требования в _____

(наименование отдела)

Администрации городского округа Долгопрудный Московской области по адресу:

(указывается адрес отдела администрации городского округа Долгопрудный
Московской области)

Дополнительно разъясняем, что непредставление или несвоевременное представление в государственный орган (должностному лицу) сведений (информации), представление которых предусмотрено законодательством и необходимо для осуществления этим органом (должностным лицом) его законной деятельности, а равно представление в государственный орган (должностному лицу) таких сведений (информации) в неполном объеме или в искаженном виде влечет административную ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

(должность, фамилия, инициалы руководителя,
(подпись)
заместителя руководителя органа муниципального
контроля

Требование о представлении документов для проведения документарной проверки
получил(а)

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

Отметка о невозможности ознакомления (дата и время) контролируемых лиц или их представителей с требованием о представлении документов для проведения документарной проверки:²

Отметка о направлении требования о представлении документов для проведения документарной проверки почтовым отправлением с уведомлением о вручении (номер почтового трекера) или в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет в Государственной информационной системе Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области»:²

(указывается дата и способ направления)

²Оформляется на оборотной стороне последнего листа требования о представлении документов для проведения документарной проверки