



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
КОСТРОМСКАЯ ОБЛАСТЬ
АДМИНИСТРАЦИЯ ПОНАЗЫРЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 15 апреля 2024 года №144-А
Об утверждении типовых форм документов, для проведения должностными лицами профилактического визита (обязательного профилактического визита) в рамках проведения муниципального контроля в сфере благоустройства и в рамках проведения муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Поназыревского муниципального округа Костромской области

В соответствии со статьей 52 Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации", руководствуясь статьей 32 Устава муниципального образования Поназыревский муниципальный округ Костромской области, администрация Поназыревского муниципального округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые типовые формы документов с приложения № 1 по приложение № 4, для проведения должностными лицами профилактического визита (обязательного профилактического визита) в рамках проведения муниципального контроля в сфере благоустройства и в рамках проведения муниципального контроля на автомобильном транспорте, городском наземном электрическом транспорте и в дорожном хозяйстве на территории

Поназыревского муниципального округа Костромской области.

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

Глава Поназыревского муниципального округа

Л. Удалова

УТВЕРЖДАЮ

(должность)

(подпись, Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.

ЗАДАНИЕ
на проведение

профилактического визита /обязательного профилактического визита

от « ____ » _____ 20 ____ г.

№ _____

В рамках осуществления _____ (вид контроля) провести профилактический визит (обязательный профилактический визит) в отношении контролируемого лица:

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, в отношении которого планируется проведение профилактического мероприятия, адрес нахождения)

Назначить лицом (лицами), уполномоченным (и) на проведение профилактического мероприятия: _____

(указывается Ф.И.О. должностного лица (лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение профилактического мероприятия)

Правовые основания проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита):

(указать одно из оснований проведения мероприятия: в связи с отношением объекта контроля к категории значительного риска; начало осуществления контролируемым лицом деятельности в определенной сфере, по инициативе контролируемого лица)

Цель профилактического мероприятия: информирование контролируемого лица об обязательных требованиях, предъявляемых к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам торговли реализующих алкогольную продукцию, 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 исходя из отнесения его к соответствующей категории риска.

Профилактический визит (обязательный профилактический визит) провести в форме:

(Указывается форма:

- беседы по месту фактического осуществления деятельности контролируемого лица, по адресу; ;
- беседы по средствам видеоконференцсвязи)

Дата проведения профилактического мероприятия: « ____ » _____ 20 ____ г.

Срок оформления результатов *профилактического визита/ обязательного профилактического визита*: не позднее _____.

Приложение № 2
к постановлению администрации
Поназыревского муниципального
округа Костромской области
от 15 апреля 2024 г. № 144-А

от «__» _____ 20__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ <*>
о проведении *профилактического визита*
(*обязательного профилактического визита*)

В соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 248-ФЗ), на основании задания на проведение *профилактического визита (обязательного профилактического визита)* от «__» _____ 20__ г. № ____

предлагает провести *профилактический визит/(обязательный профилактический визит)*
в отношении:

на основании _____

(указать одно из оснований проведения мероприятия: в связи с отношением объекта контроля к категории значительного риска; начало осуществления контролируемым лицом деятельности в определенной сфере, по инициативе контролируемого лица)

в форме _____

(в форме беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица, по адресу:, либо в формате беседы видео-конференц-связи)

с целью информирования об обязательных требованиях, установленных Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

Дата проведения *профилактического визита (обязательного профилактического визита)*: «__» _____ 20__ г.

Срок проведения профилактического мероприятия не может превышать 1 рабочий день.

Профилактическое мероприятие проводится в рамках осуществления _____ (вид контроля).

В соответствии с положениями Федерального закона № 248-ФЗ контролируемое лицо, вправе отказаться от проведения обязательного профилактического визита, уведомив об этом орган, осуществляющий . контроль (надзор) не позднее, чем за три рабочих дня до даты его проведения.

Уведомление об отказе от проведения обязательного профилактического визита направляется в _____

(адрес, электронная почта)

Прошу руководителя юридического лица (индивидуального предпринимателя) лично присутствовать при проведении обязательного профилактического визита, либо обеспечить присутствие уполномоченных представителей (с наличием доверенности).

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

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

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 профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ

Уведомление вручено:

_____ (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя/Ф.И.О. представителя юридического лица)

_____ (подпись индивидуального предпринимателя/
представителя юридического лица)

« ____ » _____ 20__ г.
(дата получения уведомления)

Уведомление направлено почтовым отправлением с уведомлением о вручении
« ____ » _____ 20__ г. _____
(номер уведомления)

Уведомление направлено в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты контролируемого лица, если такой адрес содержится соответственно в Едином государственном реестре юридических лиц, Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей либо ранее был представлен им в орган, осуществляющий контроль (надзор):

« ____ » _____ 20__ г. _____
(номер электронного документа)

Приложение № 3
к постановлению администрации
Поназыревского муниципального
округа Костромской области
от 15 апреля 2024г №144-А

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

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 профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ

(указывается наименование контрольного (надзорного) органа и при необходимости его территориального органа)

« ____ » _____ г., ____ час. ____ мин.

(место составления акта)

АКТ № _____

проведения *профилактического визита/обязательного профилактического визита* <*>

на основании задания на проведение *профилактических визитов/обязательных профилактических визитов* от « ____ » _____ 20__ г. № _____ в рамках осуществления _____ (вид контроля) проведен

(указать: «профилактический визит» или «обязательный профилактический визит»)

в отношении: _____
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения обязательного профилактического визита:

« ____ » _____ 20__ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин.

Продолжительность _____.

Форма профилактического визита: _____

(профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица, профилактическая беседа в форме видео-конференц-связи)

Место проведения: _____

(указывается адрес места осуществления деятельности контролируемого лица, по которому проводился профилактический визит)

Лицо, проводившее обязательный профилактический визит:

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) обязательный профилактический визит)

При проведении обязательного профилактического визита присутствовали:

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, присутствовавших при проведении обязательного профилактического визита)

В случае отсутствия представителя указываются причины невозможности проведения профилактического мероприятия: _____

(отсутствие индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица; фактическое неосуществление деятельности юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем; иные действия (бездействия) индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица, повлекшие невозможность проведения мероприятия, иное)

Выявлено, что объекты контроля представляют явную непосредственную угрозу причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям или такой вред (ущерб) причинен: _____

_____ (указать соответствующие факты в случае выявления)

Прилагаемые к акту документы: _____

Подпись лица (лиц), проводивших обязательный профилактический визит: _____

Контролируемое лицо проинформировано об обязательных требованиях, предъявляемых к его деятельности 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.

С актом проведения обязательного профилактического визита ознакомлен (а), экземпляр акта со всеми приложениями получил(а): _____

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя)

«__» _____ 20__ г.

_____ (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом обязательного профилактического визита: _____

_____ (подпись должностного лица (лиц), проводивших обязательный профилактический визит)

Приложение № 4
к постановлению администрации
Поназыревского муниципального
округа Костромской области
от 15 апреля 2024 г. № 144-А

ЖУРНАЛ <*>
учета профилактических мероприятий
(объявление предостережений, консультирование, профилактический визит)

Начат: «__» _____ 20__ г.

Окончен: «__» _____ 20__ г.

На ____ листах

<*> ведение Журнала учета профилактических мероприятий осуществляется должностными лицами органа, осуществляющего . контроль (надзор) в электронном виде в формате Excel.

Журнал учета профилактических мероприятий с листами (вкладками) «Объявление предостережений», «Консультирование», «Профилактический визит».

Приложение
к журналу учета
профилактических
мероприятий

Лист (вкладка) «Объявление предостережений» к журналу учета профилактических мероприятий

№ п/п	Номер и дата объявленного предостережения	Наименование контролируемого лица, которому выдано предостережение	Адрес места нахождения контролируемого лица	Реквизиты поданного контролируемым лицом возражения (при наличии)	Результаты рассмотрения возражения, реквизиты документа (при наличии)	Примечание
1	2	3	4	5	6	7

Лист (вкладка) «Консультирование» к журналу учета профилактических мероприятий

№ п/п	Дата консультации (номер и дата в случае письменного обращения)	Фамилия, инициалы гражданина, являющегося контролируемым лицом, руководителя, иного должностного лица, уполномоченного представителя контролируемого лица, получившего консультацию	Краткое содержание вопроса	Форма консультирования (устная (по телефону, личный прием, в ходе КНМ/профилактического визита), письменная)	Должность, фамилия, инициалы должностного лица, проводившего консультацию	Примечание
1	2	3	4	5	6	7

Лист (вкладка) «Профилактический визит» к журналу учета профилактических мероприятий

№ п/п	Дата проведения профилактического визита	Номер и дата уведомления	Наименование контролируемого лица, в отношении которого проводился профилактический визит	Присвоенная контролируемому лицу категории риска	Должность, фамилия, инициалы должностного лица, проводившего профилактический визит	Форма проведения профилактического визита (по месту осуществления деятельности/ в формате видео- конференц- связи)	Место проведения профилактического визита	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9