

Приложение 11  
к постановлению Администрации  
Тоншаловского сельского поселения  
от 07.10.2024 № 286

Типовая форма

Задание № \_\_\_\_\_  
на проведение профилактического визита

---

*(место)*

---

*(дата)*

1. Правовые основания проведения профилактического визита:  
часть 1 статьи 52 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

2. Должностные лица Администрации Тоншаловского сельского поселения, 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)

6. Место проведения профилактического визита:

---

*(указывается место проведения профилактического визита)*

---

*(указывается должность, фамилия, имя, отчество,  
руководителя контрольного (надзорного) органа)*

---

*(подпись)*

Приложение 12  
к постановлению Администрации  
Тоншаловского сельского поселения  
от 07.10.2024 № 286

Типовая форма

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 Администрации Тоншаловского сельского поселения 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 Администрацию Тоншаловского сельского поселения 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 Администрации Тоншаловского сельского поселения в порядке, предусмотренном статьей 52 Федерального закона № 248-ФЗ.

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года *(должность, фамилия, инициалы)* *(подпись)* *(дата)*

Уведомление 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

Уведомление направлено в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (или скан образа подписанного документа), по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года »

Приложение 13  
к постановлению Администрации  
Тоншаловского сельского поселения  
от 07.10.2024 № 286

Типовая форма

---

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

« » 20 г.  
(дата составления  
акта)

---

(время составления акта)

**АКТ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВИЗИТА**

№ \_\_\_\_\_

1. Основанием проведения профилактического визита является уведомление о проведении обязательного профилактического визита от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. №\_\_.

2. Дата, время, продолжительность профилактического визита:  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.; общая продолжительность профилактического визита составила\_\_ часов; в промежутке времени с \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут по \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут.

3. Место проведения профилактического визита

---

(указывается адрес (местонахождение) юридического лица, индивидуального предпринимателя, гражданина)  
наименование юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя, ФИО гражданина)

4. Перечень мероприятий, проведенных в ходе профилактического визита: \_\_\_\_\_  
(указывается: вид деятельности контролируемого лица, виды объектов контроля, категории риска объекта контроля)

5. Профилактический визит проведен следующими должностными лицами:

---

(указывается должность, ФИО лица, проводившего профилактический визит)

6. В ходе профилактического визита проведены консультации по следующим вопросам: \_\_\_\_\_

---

7. Результаты проведения профилактического визита: \_\_\_\_\_

---

(указываются выявленные нарушения обязательных требований со ссылкой на устанавливающий требования

*нормативный акт)*

8. Перечень рекомендаций по устранению выявленных нарушений обязательных требований: \_\_\_\_\_

9. Перечень прилагаемых материалов и документов: \_\_\_\_\_

10. Подписи лиц, проводивших профилактический визит:

\_\_\_\_\_  
*(должность, фамилия, инициалы специалиста  
(руководителя группы специалистов),  
уполномоченного осуществлять проведение  
мероприятия)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

С актом проведения профилактического визита ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил(а): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(ФИО, должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя контролируемого лица, его уполномоченного представителя, ФИО контролируемого лица)*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отметка об отказе ознакомления с актом профилактического визита:

\_\_\_\_\_  
*(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего профилактический визит)*

Приложение 14  
к постановлению Администрации  
Тоншаловского сельского поселения  
от 07.10.2024 № 286

Типовая форма

**Журнал учета профилактических визитов**

№ п/п	Дата, время проведения	Информация об уведомлении контролируем ого лица	Форма проведения (по месту осуществления деятельности контролируемого лица, месту нахождения объекта контроля, с использованием видео-конференц-связи )	Контроли руемое лицо (его представи тель)	Краткое указание вопросов, рассмотренных при проведении профилактического о визита. Информация об отказе контролируемого лица от проведения обязательного профилактического о визита (в случае такого отказа)	Информац ия о собранных сведениях, необходим ых для отнесения объектов контроля к категория м риска
1	2	3	4	5	6	7



