Приложение № 3

к постановлению Администрации

муниципального округа

Серебряные Пруды

Московской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

ФОРМА

задания на проведение профилактического визита

УТВЕРЖДЕНО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, должность

уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) 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 (надзорного) 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 (дата, подпись)

(последнее при наличии), должности

должностных лиц, уполномоченных   
 на проведение профилактического визита)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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