



**Администрация муниципального района
«Сухиничский район»
Калужская область
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 18.04.2022

№ 434

Об утверждении типовых форм проведения профилактического визита, применяемого при осуществлении муниципального жилищного контроля на территории муниципального района «Сухиничский район»

В соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», руководствуясь Уставом МР «Сухиничский район», администрация МР «Сухиничский район» **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемые типовые формы о проведении профилактического визита, применяемого при осуществлении муниципального жилищного контроля на территории муниципального района «Сухиничский район»:

1.1. Типовую форму решения о проведении профилактического визита (обязательного профилактического визита), согласно приложению № 1;

1.2. Типовую форму уведомления о проведении профилактического визита, согласно приложению № 2;

1.3. Типовую форму акта профилактического визита (обязательного профилактического визита), согласно приложению № 3;

1.4. Журнал учета консультирований, проводимых в рамках осуществления муниципального жилищного контроля на территории муниципального района «Сухиничский район», согласно приложению № 4;

1.5. Журнал учета профилактических визитов (обязательных профилактических визитов), проводимых в рамках осуществления муниципального жилищного контроля на территории муниципального района «Сухиничский район», согласно приложению № 5.

2. Установить время и место осуществления консультирования жилищным инспектором администрации муниципального района «Сухиничский район» для

личного обращения контролируемых лиц и их представителей с контактной информацией для осуществления консультирования по телефону, согласно приложению № 6.

3. Данное постановление вступает в силу после обнародования и подлежит размещению на сайте администрации МР «Сухиничский район» в сети Интернет.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации МР «Сухиничский район» А.Н.Сковородникова.

**Глава администрации
МР «Сухиничский район»**



А.С.Колесников



Решение о проведении профилактического визита (обязательного профилактического визита)

От « » _____ 20 ____ г. , _____ час. _____ мин . № _____

1. Решение принято _____

2. Решение принято в соответствии с частью 2 статьи 27 Федерального закона от 30.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

3. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в рамках осуществления _____
(указывается вид муниципального контроля в рамках которого проводится мероприятие):

4. Для проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита) уполномочен:

(должность, наименование отдела, ФИО)

5. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в отношении деятельности юридического лица/индивидуального предпринимателя _____ и закрепленных за ним объектов на территории _____ района с целью информирования об обязательных требованиях, установленных _____ ,

а также о соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении _____ , исходя из его отнесения к соответствующей категории риска.

6. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в форме: _____ .

(Указывается форма:

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

7. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в следующий срок: « » _____ 20 _ г.

Срок проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита) не может превышать 1 рабочий день.

8. Должностному лицу, уполномоченному на проведение профилактического визита (обязательного профилактического визита) по завершению профилактического мероприятия заполнить учетную карточку профилактического визита (обязательного профилактического визита).

(должность)

(подпись)

(ФИО)



УВЕДОМЛЕНИЕ
о проведении профилактического визита

В соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» администрация муниципального района «Сухиничский район», в лице жилищно-коммунального отдела предлагает провести *профилактический визит/(обязательный профилактический визит)* в отношении _____

(наименование юридического лица, фамилия, имя отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, ОГРН, ИНН)

на основании _____

(указать одно из оснований проведения мероприятия: индикаторы риска нарушения обязательных требований; наличие сведений о готовящихся или возможных нарушениях обязательных требований, а также о непосредственных нарушениях обязательных требований, если указанные сведения не соответствуют утвержденным индикаторам риска нарушения обязательных требований; в связи с отношением объекта контроля к категориям чрезвычайно высокого, значительного риска; начало осуществления контролируемым лицом деятельности в определенной сфере)

в форме _____

(место осуществления деятельности контролируемого лица, при проведении в форме беседы, либо в формате видеоконференцсвязи)

С целью информирования об обязательных требованиях, предъявляемых к осуществляемой деятельности либо к принадлежащим объектам контроля, их соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятиях, проводимых в отношении _____

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

исходя из отнесения к соответствующей категории риска.

Сообщаем, что _____

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, ОГРН, ИНН)
вправе отказаться от проведения обязательного профилактического визита, уведомив жилищно-коммунальный отдел администрации МР «Сухиничский район» не позднее, чем за 3 рабочих дня до даты его проведения.

Дата проведения профилактического визита: «__ и _____ 20__ г.

Срок проведения профилактического визита (обязательного визита) не может превышать 1 рабочий день.

(должность)

(подпись)

(ФИО)



АКТ
профилактического визита
№ _____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица, проводившего профилактический визит)
в соответствии с решением № _____ от " ____ " _____ 20 ____ г. в рамках
осуществления _____
_____ вид контроля (надзора)
_____ в отношении:
(указать: "профилактический визит" или "обязательный профилактический визит")

(указать сведения о контролируемом лице, в отношении которого проведен профилактический визит)
Дата проведения профилактического визита " ____ " _____ 20 ____ г.
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 (для профилактической беседы
по месту осуществления деятельности контролируемого лица)

В рамках профилактического визита:

1. Контролируемое лицо проинформировано:

(указать перечень предусмотренной частью 1 статьи 52 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации" информации, доведенной до сведения контролируемого лица)

2. Контролируемое лицо проконсультировано по вопросам:

(указать перечень вопросов, по которым проведено консультирование контролируемого лица)

3. 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)

(должность)

(подпись)

(ФИО)

Приложение № 4
к постановлению администрации
МР «Сухиничский район»
от 18.04. 2022 г. N 434

Журнал
учета консультирований, проводимых в рамках осуществления муниципального жилищного контроля,
осуществляемого на территории муниципального района «Сухиничский район»

№ п/п	Дата проведенного консультирования*	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, являющегося консультируемым лицом, руководителя, иного должностного лица, уполномоченного представителя контролируемого лица, получившего консультацию	Форма консультирования (по телефону, посредством видео-конференц-связи, на личном приеме либо в ходе проведения профилактического мероприятия, контрольного (надзорного) мероприятия	Должность, фамилия, инициалы лица, проводившего консультирование	Примечание
1	2	3	4	5	6

*При поступлении письменного запроса (обращения) указывается дата направления обращения на регистрацию, рассмотрение осуществляется в соответствии с Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

Журнал
учета профилактических визитов (обязательных профилактических визитов),
проводимых в рамках осуществления муниципального жилищного контроля на территории
муниципального района «Сухиничский район»

№ пп	Номер и дата решения о проведении профилактического визита (обязательного профилактического визита)	Дата проведения и окончания профилактического визита (обязательного профилактического визита)	Наименование объекта контроля (надзора), в отношении которого проводился профилактический визит (обязательный профилактический визит), ОГРН, ИНН	Основание проведения (индикаторы риска нарушения обязательных требований; наличие сведений о готовящихся или возможных нарушениях обязательных требований, а также о непосредственных нарушениях обязательных требований, если указанные сведения не соответствуют утвержденным индикаторам риска нарушения обязательных требований; в связи с отношением объекта контроля к категориям чрезвычайно высокого, значительного риска; начало осуществления контролируемым лицом деятельности в определенной сфере)	Место проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита)	Форма проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита)	Должность, фамилия, инициалы лица, проводившего профилактический визит (обязательный профилактический визит)	Сведения об уведомлении контролируемого лица о проведении профилактического визита (обязательного профилактического визита)	Сведения об отказе контролируемого лица от проведения обязательного профилактического визита
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Время и место осуществления консультирования жилищного инспектора администрации муниципального района «Сухиничский район» для личного обращения контролируемых лиц, с контактной информацией для осуществления консультирования по телефону, посредством видеоконференцсвязи

ФИО	Адрес, телефон	Время консультирования при личном обращении
Запорожец С.А.	Калужская обл., г. Сухиничи, ул. Ленина, д.56. Т. 8(48451) 533-67	Понедельник 14.00-17.00