



Министерство труда и  
социальной защиты Российской Федерации  
**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ТРУДУ  
И ЗАНЯТОСТИ**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНСПЕКЦИЯ**

**ТРУДА**

**В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

664007, г. Иркутск, ул. Софьи Перовской, 30  
Тел., факс: 20-54-24

С увед.

Иркутск, ул. Ярославского, 260  
ОГБУСО «Ново-Ленинский дом-интернат  
для престарелых и инвалидов»  
Директору Кудрявцеву С.И.

**Государственная инспекция труда в Иркутской области**

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

г. Иркутск, ул. Софьи Перовской, д.30  
(место составления акта)

от "07" июня 2016 г.  
(дата составления акта)

11.10

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора),  
органом муниципального контроля юридического лица,  
индивидуального предпринимателя  
№7-3401-16-ОБ/1130/67/2**

По адресу/адресам: г. Иркутск, ул. Софьи Перовской, 30

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения от "26" мая 2016 г. №7-3401-16-ОБ/1130/67/1

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена \_\_\_\_\_ внеплановая, документарная \_\_\_\_\_ проверка в отношении:  
(плановая/внеплановая, документарная/ выездная)

ОГБУСО «Ново-Ленинский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

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

Дата и время проведения проверки:

Не требуется

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность  
проверки:

не более 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Государственная инспекция труда в Иркутской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при  
проведении  
выездной проверки)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

Не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Яблокова Ольга Андреевна, Главный государственный  
инспектор труда (по правовым вопросам)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае

Входящий № 365  
" 17 " 06 20 16  
Подпись *Amiba*

