УТВЕРЖДЕНО

Постановлением Администрации городского округа Павловский Посад Московской области

от 17.12.2021 № 2337

ФОРМА

уведомления о проведении обязательного профилактического визита

Оформляется на бланке муниципального образования

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 *(наименование муниципального образования)* 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 (*наименование муниципального образования*) 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 (*наименование муниципального образования*) в порядке, предусмотренном статьей 52 Федерального закона
№ 248-ФЗ.

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

 (должность, фамилия, инициалы) (подпись) (дата)

1Уведомление 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер почтового трекера заказного письма, уведомления о вручении)

Уведомление направлено в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

 (номер электронного документа)

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

1Оформляется на оборотной стороне последнего листа уведомления о проведении обязательного профилактического визита