Приложение № 1

к постановлению

Администрации города Вологды

от 12.12.2023 № 2111

«Приложение № 10

к постановлению

Администрации города Вологды

от 10 декабря 2021 года № 1886

форма

|  |
| --- |
| **Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий** |

ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

|  |
| --- |
| QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом визите |

*(наименование контрольного органа*

*(место принятия решения)*

**Решение о проведении профилактического визита**

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин. № \_\_\_\_

1. Решение принято

*(наименование должности, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) руководителя (заместителя руководителя) контрольного органа или иного должностного лица контрольного органа, уполномоченного на принятие решений о проведении профилактических мероприятий)*

о проведении при осуществлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид контроля)*

в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) гражданина или наименование организации, их ИНН/ОГРН)

профилактического визита по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес места проведения профилактического визита; при проведении профилактического визита по месту осуществления деятельности контролируемого лица – адрес места осуществления деятельности контролируемым лицом)*

2. Профилактический визит проводится в соответствии со статьей 52 Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями) и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(указывается пункт соответствующего положения о контроле)*

3. Профилактический визит проводится путем использования видеоконференцсвязи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(да/нет)*

4. Профилактический визит провести в следующие сроки:

с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.

по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.

5. Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), наименование должности должностного лица (должностных лиц), уполномоченного(ых) на проведение профилактического визита: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, фамилия, инициалы руководителя, заместителя руководителя контрольного органа, иного должностного лица, принявшего решение о проведении профилактического визита)*

*(подпись)*

*(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего проект решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии)* ».