

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства внутрішніх  
справ України  
17 січня 2019 року № 22

---

(найменування органу державного нагляду (контролю), його місцезнаходження,

---

номер телефону, телефаксу та адреса електронної пошти)

**ПРИПИС**

від \_\_\_\_\_  
(дата складення припису)

№ \_\_\_\_\_

**про усунення порушень вимог законодавства у сфері  
техногенної та пожежної безпеки**

---

(найменування юридичної особи (відокремленого підрозділу) або прізвище,

---

ім'я та по батькові фізичної особи - підприємця)

код згідно з ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків  
□□□□□□□□□□, або серія та номер паспорта\*

---

(місцезнаходження суб'єкта господарювання, номер телефону,

---

телефаксу та адреса електронної пошти)

вид суб'єкта господарювання за класифікацією суб'єктів господарювання (суб'єкт мікро-,  
малого, середнього або великого підприємництва), ступінь ризику:

---

види об'єктів та/або види господарської діяльності (із зазначенням коду згідно з КВЕД),  
щодо яких проводиться захід:

---

\* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідний орган доходів і зборів та мають відмітку в паспорті.

Вручено \_\_\_\_\_  
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові керівника суб'єкта господарювання чи

уповноваженої ним особи, або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця

чи уповноваженої ним особи, щодо якого здійснювалася перевірка)

у період з \_\_\_\_\_ 20\_\_ року по \_\_\_\_\_ 20\_\_ року проведено \_\_\_\_\_  
(планову/позапланову)

перевірку \_\_\_\_\_  
(назва об'єкта перевірки, найменування та місцезнаходження суб'єкта господарювання –

юридичної особи та /або його відокремленого підрозділу або прізвище, ім'я та по батькові

фізичної особи – підприємця; посада, прізвище, ім'я та по батькові посадової особи органу

державного нагляду (контролю), яка здійснила захід)

разом з \_\_\_\_\_  
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові керівника чи уповноваженої

особи суб'єкта господарювання – юридичної особи, її відокремленого підрозділу, фізичної

особи – підприємця або уповноваженої ним особи, інших осіб, які брали участь у перевірці)

З метою усунення виявлених під час перевірки порушень щодо додержання (виконання) вимог законодавства у сфері техногенної та пожежної безпеки, вказаних в акті, складеному за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері техногенної та пожежної безпеки, від \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_, відповідно до статті 69 Кодексу цивільного захисту України, частини восьмої статті 7 Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності», пункту 48 Положення про Державну службу України з надзвичайних ситуацій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2015 року № 1052, вимагається вжити таких заходів:

| № з/п | Порушення, яке необхідно усунути (також зазначається дата, з якої пропонувалося до виконання) | Найменування нормативно-правового акта або нормативного документа, вимоги якого порушено, із зазначенням статті (частини, пункту, абзацу тощо) | Узгоджений із суб'єктом господарювання строк виконання | Відмітка про виконання |
|-------|---|--|--|------------------------|
|       |   |  |  |                        |

У разі незгоди із запропонованими заходами чи строками їх виконання припис може бути оскаржено до Державної служби України з надзвичайних ситуацій або до суду.

Припис вручив(ла)

\_\_\_\_\_ (найменування посади) \_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)

Припис отримав(ла)

\_\_\_\_\_ (найменування посади) \_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Надіслано рекомендованим листом від \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_.

Результати перевірки виконання припису:

| Дата перевірки | Номери невиконаних пунктів | Особа, яка проводила перевірку      |        | Перевірку проведено в присутності   |        |
|----------------|----------------------------|-------------------------------------|--------|-------------------------------------|--------|
|                |                            | посада, прізвище, ім'я, по батькові | підпис | посада, прізвище, ім'я, по батькові | підпис |
| 1              | 2                          | 3                                   | 4      | 5                                   | 6      |
|                |                            |                                     |        |                                     |        |

**Начальник Управління взаємодії з  
Державною службою України  
з надзвичайних ситуацій  
Міністерства внутрішніх справ України**

**В. О. Скакун**