



Муниципальное образование «Биробиджанский муниципальный район»  
Еврейской автономной области

АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.11.2021

№ 803

г. Биробиджан

Об утверждении (типовых) форм документов, используемых должностными лицами для учета проведения профилактических мероприятий (консультирования и профилактического визита (обязательного профилактического визита) в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области

В соответствии с частью 3 статьи 21, частью 2 статьи 57 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Положением о муниципальном контроле на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области, утвержденным решением Собрания депутатов муниципального образования «Биробиджанский муниципальный район» Еврейской автономной области от 29.10.2021 № 92, администрация муниципального района

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые (типовые) формы документов, используемые должностными лицами для учета проведения профилактических мероприятий (консультирования и профилактического визита (обязательного профилактического визита) в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области:

- типовая форма решения о проведении профилактического визита (приложение № 1);
- типовая форма уведомления о проведении профилактического визита (приложение № 2);
- типовая форма акта профилактического визита (приложение № 3);
- типовая форма учетной карточки профилактического визита

(обязательного профилактического визита) (приложение № 4);

- форма журнала учета профилактических визитов (обязательных профилактических) визитов, проводимых в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области (приложение № 5);

- форма журнала учета консультирований, проводимых в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области (приложение № 6).

2. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

3. Настоящее постановление опубликовать в средствах массовой информации.

4. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Глава администрации  
муниципального района



Е.В. Федоренкова

Приложение № 1 к  
постановлению администрации  
муниципального района  
от 21.11.2024 № 803

Типовая форма



Муниципальное образование «Биробиджанский муниципальный район»  
Еврейской автономной области

## АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

### РЕШЕНИЕ

о проведении профилактического визита  
от «   »     20    г. №    

Решение принято \_\_\_\_\_

*(наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) контрольного (надзорного) органа или иного должностного лица контрольного (надзорного) органа, уполномоченного в соответствии с положением о виде муниципального контроля (надзора) на принятие решений о проведении профилактических мероприятий)*

в соответствии с частью 2 статьи 27 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

1. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в рамках муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области

*(указывается полное наименование соответствующего муниципального контроля)*

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

*(указываются должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица)*

3. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в отношении \_\_\_\_\_ деятельности \_\_\_\_\_ юридического \_\_\_\_\_ лица/индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_

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

с целью информирования об обязательных требованиях, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также о соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения

---

---

---

---

---

4. проводится в форме: \_\_\_\_\_  
(указывается форма беседы: по месту фактического осуществления деятельности контролируемого лица (с указанием адреса); видеоконференцсвязи).

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

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

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

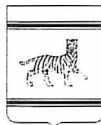
\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Приложение № 2 к  
постановлению администрации  
муниципального района  
от 21.11.2024 № 803

Типовая форма



Муниципальное образование «Биробиджанский муниципальный район»  
Еврейской автономной области

## АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

### УВЕДОМЛЕНИЕ

о проведении профилактического визита  
от «   »                      20    г. №                     

Отдел коммунального хозяйства, транспорта, связи и дорожной деятельности администрации Биробиджанского муниципального района (далее – отдел) уведомляет

\_\_\_\_\_

*(наименование юридического лица, юридический адрес, ОГРН, ИНН, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) руководителя; для индивидуального предпринимателя: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), ОГРНИП, ИНН, адрес местонахождения; для физического лица: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), адрес проживания или адрес фактического осуществления подконтрольной деятельности)*

о проведении профилактического визита «   »                      20    г. в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района в соответствии с решением от «   »                      20    г. №                      в форме

\_\_\_\_\_

*(профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица или профилактическая беседа в форме видео – конференц – связи)*

Начало профилактического визита в «   » ч. «   » мин.

Профилактический визит будет проводиться \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(адрес места осуществления деятельности контролируемого лица, по которому проводится профилактический визит, либо способ подключения контролируемого лица к видео – конференц – связи)*

\_\_\_\_\_

*(должность, фамилия и инициалы должностного лица отдела, которому поручается проведение профилактического визита)*

Сообщаем, что на основании части 6 статьи 52 Федерального закона от 31.07.2020 № 248 – ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» вы вправе отказаться от проведения обязательного профилактического визита, уведомив об этом отдел не позднее чем за три рабочих дня до даты его проведения, то есть не позднее «   »                      20    г.

Уведомление об отказе от проведения обязательного профилактического визита просим направить в адрес администрации Биробиджанского муниципального района

(отдел коммунального хозяйства, транспорта, связи и дорожной деятельности):  
679016, Еврейская автономная область, г. Биробиджан, ул. Пушкина, 5 «б», каб. 301  
или на адрес электронной почты: [gkh\\_bir\\_rn@post.eao.ru](mailto:gkh_bir_rn@post.eao.ru)

---

*(должность должностного лица,  
подписавшего уведомление)*

---

*(место подписи)*

---

*(фамилия, инициалы)*

Типовая форма



Муниципальное образование «Биробиджанский муниципальный район»  
Еврейской автономной области

АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

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 муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района проведен профилактический визит в отношении: \_\_\_\_\_

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

1. Дата, время, продолжительность профилактического визита:  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.; общая продолжительность профилактического визита составила \_\_\_ часов; в промежутке времени с \_\_\_ часов \_\_\_ минут по \_\_\_ часов \_\_\_ минут.

2. Место проведения профилактического визита

*(указывается адрес (местонахождение) юридического лица, индивидуального предпринимателя, гражданина) наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина)*

3. Перечень мероприятий, проведенных в ходе профилактического визита: \_\_\_\_\_

*(указывается: вид деятельности контролируемого лица, виды объектов контроля, категории риска объекта контроля)*

4. Профилактический визит проведен следующими должностными лицами:

*(указывается должность, ФИО лица, проводившего профилактический визит)*

5. В ходе профилактического визита проведены консультации по следующим вопросам:

6. Результаты проведения профилактического визита: \_\_\_\_\_

*(указываются выявленные нарушения обязательных требований со ссылкой на устанавливающий требования нормативный акт)*

7. Перечень рекомендаций по устранению выявленных нарушений обязательных требований:

---

8. Перечень прилагаемых материалов и документов:

---

9. Подписи лиц, проводивших профилактический визит:

---

*(должность, фамилия, инициалы специалиста  
(руководителя группы специалистов),  
уполномоченного осуществлять проведение  
мероприятия)*

*(подпись)*

С актом проведения профилактического визита ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил(а): \_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя контролируемого лица, его уполномоченного представителя, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) контролируемого лица)*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отметка об отказе ознакомления с актом профилактического визита:

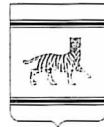
---

*(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего профилактический визит)»*



Приложение № 4 к  
постановлению администрации  
муниципального района  
от 21.11.2024 № 103

Типовая форма



Муниципальное образование «Биробиджанский муниципальный район»  
Еврейской автономной области

АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

УЧЕТНАЯ КАРТОЧКА  
профилактического визита  
(обязательного профилактического визита)

Дата проведения профилактического визита  
(обязательного профилактического визита): «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата уведомления контролируемого лица  
о проведении профилактического визита  
(обязательного профилактического визита): «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводил:

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного должностного лица на проведение профилактического мероприятия)

Контролируемое лицо, в отношении которого проведен профилактический визит  
(обязательный профилактический визит): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) контролируемого лица или наименование контролируемого лица, ОГРН, ИНН)

Основание проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита)

(выбрать основание:

1. индикаторы риска нарушений обязательных требований;
2. 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;
3. начало осуществления контролируемым лицом деятельности в определенной сфере)

Форма проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита):

\_\_\_\_\_  
(по месту осуществления деятельности контролируемого лица (указывается адрес), либо в формате видео-

конференц-связи)

Информация о несогласии контролируемого лица на проведение профилактического визита  
(обязательного профилактического визита) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (поступало ли уведомление от контролируемого лица об отказе от проведения профилактического визита  
(обязательного профилактического визита)

Сведения о результатах профилактического визита (обязательного профилактического визита): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (в случае, если при проведении профилактического визита установлено, что объекты контроля представляют явную непосредственную угрозу причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям или такой вред (ущерб) причинен, незамедлительно направить информацию об этом уполномоченному должностному лицу контрольного (надзорного) органа для принятия решения о проведении контрольных (надзорных) мероприятий)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Приложение № 5 к  
постановлению администрации  
муниципального района  
от 21.11.2011 № 103

Форма

ЖУРНАЛ

учета профилактического визита (обязательных профилактических) визитов,  
проводимых в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном  
транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского  
муниципального района Еврейской автономной области

№ п/ п	Дата профилактическ ого визита	Фамилия, инициалы должностного лица, проводившего профилактичес кий визит	Форма профилактическ ого визита (беседа по месту осуществления деятельности/ил и использование видео – конференц – связи)	Лицо, в отношении которого проведен профилактичес кий визит (наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуально го предпринимате ля	Решение о проведени и контрольн ых (надзорны х) мероприят ий (дата, номер)
1	2	3	4	5	6

Приложение № 6 к  
постановлению администрации  
муниципального района  
от 11.11.2024 № 803

Форма

ЖУРНАЛ

учета консультирований, проводимых в рамках осуществления муниципального контроля на автомобильном транспорте и в дорожном хозяйстве на территории Биробиджанского муниципального района Еврейской автономной области

№ 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