

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства економічного
розвитку і торгівлі України

11.06.2012 № 690

Форма № 3



(найменування органу державного ринкового нагляду, місцезнаходження, телефон, факс)

АКТ
перевірки стану виконання суб'єктом господарювання рішень
про вжиття обмежувальних (корегувальних) заходів

від «__» _____ 20__ року № ____

Місце розміщення продукції: _____

(адреса, найменування об'єкта розміщення продукції (магазин, ринок тощо))

(найменування юридичної особи (відокремленого підрозділу), її місцезнаходження або
прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця, його місце проживання, телефон)

Код згідно з ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті):

Мною (нами), _____
 (прізвище(а), ім'я (імена), по батькові
 посадової(их) особи (осіб) органу державного ринкового нагляду)

Підстави для здійснення заходу
Наказ від ____ ____ 20__ року № _____
Направлення від ____ ____ 20__ року № _____

відповідно до частини одинадцятої статті 23 Закону України «Про державний ринковий нагляд і контроль нехарчової продукції» роз'яснено керівнику або уповноваженому представнику суб'єкта господарювання порядок оскарження рішень, приписів, дій та бездіяльності органів ринкового нагляду та їх посадових осіб

 (підпис)

 (прізвище, ім'я та по батькові керівника або уповноваженого представника суб'єкта господарювання)

та відповідно до статті 34 Закону України «Про державний ринковий нагляд і контроль нехарчової продукції» проведено позапланову виїзну перевірку стану виконання рішення про вжиття обмежувальних (корегувальних) заходів у

присутності керівника або уповноваженого представника суб'єкта господарювання

_____.
(прізвище, ім'я та по батькові керівника або уповноваженого представника суб'єкта господарювання)

Дані щодо попередньої перевірки

Ким була проведена перевірка: _____
(найменування органу державного ринкового нагляду)

Акт від ____ ____ 20__ року № _____

Рішення від ____ ____ 20__ року № _____

Початок заходу	Завершення заходу
_____ (число, місяць, рік)	_____ (число, місяць, рік)

I. Стан виконання рішень про вжиття обмежувальних (корегувальних) заходів

Ступінь виконання (повне/часткове/ не виконане)	Результативність виконання (результативне/не може бути визнане результативним)	Детальний опис стану виконання*

* Графа заповнюється лише у разі невиконання, часткового виконання або якщо виконання не може бути визнане результативним.

II. Зауваження суб'єкта господарювання щодо проведеної перевірки та складеного акта

Зміст зауважень

--

До акта додаються:

Цей акт складено на ___ аркушах у двох примірниках посадовою(ими) особою(ами):

_____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я та по батькові)

_____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я та по батькові)

Інші особи, що брали участь у перевірці:

_____ (посада) _____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я та по батькові)

_____ (посада) _____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я та по батькові)

З актом ознайомлений і один примірник отримав

_____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я та по батькові керівника або уповноваженого представника суб'єкта господарювання)

Позначка про надсилання акта суб'єкту господарювання поштою (в разі необхідності).

Акт відправлено через поштове відділення № _____ (дата) _____ (підпис посадової особи)

Відмітка про відмову керівника та/або уповноваженого представника суб'єкта господарювання підписати цей акт та/або заповнити розділ II.

Директор департаменту
розвитку торгівлі

І.М. Гарбарук