|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 9  к Положению о муниципальном земельном контроле на территории муниципального образования Крымский район |

*Форма протокола инструментального обследования*

**АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КРЫМСКИЙ РАЙОН**

|  |
| --- |
|  |
| от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  *(дата составления протокола)* |
|  |
|  |
| *(место составления протокола)* |
|  |
| Протокол инструментального обследования |
|  |
| 1. Вид муниципального контроля:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указывается конкретный осуществляемый местной администрацией вид муниципального контроля, например, муниципальный земельный контроль или муниципальный контроль в сфере благоустройства)* |
|  |
| 2. Инструментальное обследование проведено: |
| 1) ...  2) … |
| *(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностного лица (должностных лиц, в том числе руководителя группы должностных лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение контрольного мероприятия и которое провело инструментальное обследование и имеющего допуск к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов, привлеченного специалиста, имеющего допуск к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов)* |
|  |
|  |
| 3. Подтверждение допуска должностного лица, уполномоченного на проведение контрольного мероприятия, специалиста к работе на специальном оборудовании, использованию технических приборов:  4. Инструментальное обследование проведено в отношении:  1) …  2) … |
| *(указываются идентифицирующие признаки предмета (предметов), в отношении которого проведено инструментальное обследование)* |
|  |
| 5. Инструментальное обследование проведено с использованием следующего (следующих) специального оборудования / технических приборов *(указать нужное)*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  6. В ходе инструментального обследования была применена следующая методика (методики):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7. По результатам инструментального обследования был достигнут следующий результат:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(результат инструментального обследования описывается с обязательным указанием: нормируемого значения (значений) показателей, подлежащих контролю при проведении инструментального обследования, и фактического значения (значений) показателей, полученного при инструментальном обследовании,*  *выводами о соответствии (несоответствии) этих показателей установленным нормам,*  *а также иными сведениями, имеющими значение для оценки результатов инструментального обследования)* |
| 8. Контролируемые лица: |
| *(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого проведено контрольное действие)* |

|  |
| --- |
|  |
| *(должность, фамилия, инициалы специалиста (руководителя группы специалистов), уполномоченного осуществлять контрольное мероприятие)* | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  | *(подпись)* |
| Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с протоколом инструментального обследования (дата и время ознакомления) \* | | | |
|  | | | |
| Отметка о направлении протокола инструментального обследования в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале\* | | | |

\* Отметки размещаются после реализации указанных в них действий

Начальник управления имущественных

отношений администрации муниципального

образования Крымский район С.А. Алябьев