



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от «22» исебрия 2021 г.

№ 45-09

г. Иваново

Об утверждении форм документов, используемых при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) в области обращения с животными

В соответствии с частью 3 статьи 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые формы документов, используемых службой ветеринарии Ивановской области при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) в области обращения с животными:

- форма протокола осмотра (приложение № 1);
- форма протокола опроса (приложение № 2);
- форма требования о предоставлении необходимых и (или) имеющих значение документов, сведений (приложение № 3);
- форма мотивированного представления о проведении контрольного (надзорного) мероприятия (приложение № 4);
- форма мотивированного представления о направлении предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований (приложение № 5);
- форма мотивированного представления об отсутствии основания для проведения контрольного (надзорного) мероприятия (приложение № 6);

- форма акта о невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия (приложение № 7);

- форма предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований (приложение № 8);

- форма протокола об административном правонарушении (приложение № 9).

- форма акта профилактического визита (приложение № 10).

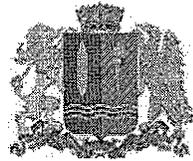
2. Разместить настоящий приказ на официальном сайте службы ветеринарии Ивановской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Исполняющий обязанности
начальника службы



Е.В. Курочкин



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

ПРОТОКОЛ ОСМОТРА

_____ (место составления протокола)

_____ " ____ " _____ (дата окончания проведения осмотра)

Настоящий протокол составлен в соответствии с частью 3 статьи 76 Федерального закона от 31.07.2020 N 248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации".

Осмотр проведён в рамках осуществления регионального государственного контроля (надзора) в области обращения с животными в отношении

_____ (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 проводится контрольное (надзорное) мероприятие)

в соответствии с решением _____

(указывается ссылка на решение уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) органа о проведении контрольного (надзорного) мероприятия, номер контрольного (надзорного) мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий)

Осмотр проведён _____

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, уполномоченных на проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

в присутствии _____

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц представителей контролируемого лица; реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

Осмотр начат « ____ » _____ в ____ час. ____ мин.

Осмотр окончен « ____ » _____ в ____ час. ____ мин.

При визуальном осмотре _____

(указываются данные о территории, помещениях, производственных и иных объектов, количество и иные идентификационные признаки обследуемых объектов, имеющих значение для контрольного (надзорного) мероприятия)

установлено следующее:

_____ (указываются выявленные в ходе осмотра существенные для дела факты и обстоятельства)

Осмотр проведён в присутствии специалиста, свидетеля, эксперта (при наличии)

_____ (Ф.И.О. присутствовавшего при проведении осмотра специалиста, свидетеля, эксперта, должность (при наличии))

В ходе осмотра проводилась _____, (фото- и (или) видеосъемка)

результаты которой являются приложением к протоколу осмотра.

Протокол прочитан участвующими и присутствующими лицами (при наличии).
Замечания к протоколу (при наличии):

(содержание замечаний с указанием Ф.И.О. лица, сделавшего замечание, либо указание на их отсутствие)

Подпись лица (его представителя), на территории или в помещении которого проведён осмотр:

(должность, фамилия, инициалы, контролируемого лица (представителя))

(подпись)

Подпись уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр:

(должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

(подпись)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

ПРОТОКОЛ ОПРОСА

_____ (место составления протокола)

_____ " _____ " _____ (дата окончания проведения опроса)

Опрос проведён на основании статьи 78 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в рамках осуществления регионального государственного контроля (надзора) в области обращения с животными в отношении

_____ (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 проводится контрольное (надзорное) мероприятие)

в соответствии с решением _____

(указывается ссылка на решение уполномоченного должностного лица контрольного (надзорного) органа о проведении контрольного (надзорного) мероприятия, номер контрольного (надзорного) мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий)

Опрос начат « _____ » _____ в _____ час. _____ мин.

Опрос окончен « _____ » _____ в _____ час. _____ мин.

_____ (указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, уполномоченных на проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

в помещении _____

(адрес помещения)

опросил:

1. Фамилия, имя, отчество контролируемого

лица (его представителя) _____

2. Дата рождения _____

3. Место рождения _____

4. Адрес места регистрации и (или) жительства _____

5. Контактный телефон _____

Перед началом опроса контролируемому лицу (его представителю)

разъяснено, что опрос проводится с целью уточнения информации, имеющей значение для проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований в области обращения с животными.

По существу, контролируемое лицо (представитель) пояснил следующее:

(излагаются устные ответы контролируемого лица (представителя), а также поставленные перед ним вопросы)

Протокол прочитан _____

(лично или по просьбе контролируемого лица (представителя) вслух должностным лицом)

Замечания к протоколу _____

(содержание замечаний либо указание на их отсутствие)

Подпись контролируемого лица (представителя), предоставившего информацию:

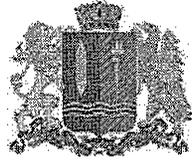
(должность, фамилия, инициалы, контролируемого лица (представителя))

(подпись)

Подпись уполномоченного должностного лица службы:

(должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

(подпись)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

ТРЕБОВАНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМЫХ И (ИЛИ) ИМЕЮЩИХ ЗНАЧЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ, СВЕДЕНИЙ

_____ (место составления)

" "

_____ (дата составления)

_____ (указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, уполномоченных на проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

в соответствии со статьёй 80 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

ОПРЕДЕЛИЛ

истребовать у _____ (контролируемое лицо, адрес проверяемого объекта)

в срок _____ суток с момента получения и представить по адресу: _____

(адрес представления истребуемых материалов, и (или) адрес электронной почты для предоставления документов)

необходимые документы, сведения и (или) их копии, а также фото-, видеоматериалы и (или) их носители:

1. _____
2. _____
3. _____

В соответствии со статьёй 19.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях за непредставление или несвоевременное представление сведений, а равно представление сведений в неполном объёме или в искажённом виде предусмотрена административная ответственность.

Подпись контролируемого лица (представителя), получившего требование:

_____ (должность, фамилия, инициалы, контролируемого лица (представителя))

_____ (подпись)

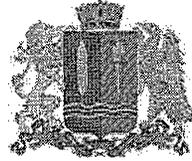
Подпись уполномоченного должностного лица службы:

(должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

(подпись)

Копия требования направлена

(дата и номер письма, номер заказного отправления, адрес электронной почты)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

МОТИВИРОВАННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ о проведении контрольного (надзорного) мероприятия

_____ " " _____
(место составления) (дата составления)

Мной, _____
(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, уполномоченных на проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

при рассмотрении сведений об угрозе причинения вреда/причинении вреда

_____ (указывается лицо (группа лиц), которому причинён вред или в отношении которого существует угроза причинения вреда)

содержащихся в обращении (заявлении): _____

(указывается источник поступления обращения)

установлено следующее _____

(кратко указываются факты и обстоятельства, отражённые в обращении (заявлении))

Вышеизложенное свидетельствует о подтверждении достоверности сведений об угрозе причинения вреда/причинении вреда _____

(указывается лицо (группа лиц), которому причинён вред или в отношении которого существует угроза причинения вреда)

Руководствуясь пунктом 1 статьи 60 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», считаю необходимым провести в отношении

_____ (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 планируется проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

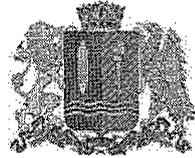
контрольное (надзорное) мероприятие, а именно _____

(наименование контрольного (надзорного) мероприятия)

Приложение: _____

_____ (должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

_____ (подпись)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

МОТИВИРОВАННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ о направлении предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований

_____ " " _____
(место составления) (дата составления)

Мной, _____
(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, уполномоченных на проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

при рассмотрении сведений об угрозе причинения вреда/причинении вреда

_____ (указывается лицо (группа лиц), которому причинён вред или в отношении которого существует угроза причинения вреда)

содержащихся в обращении (заявлении): _____
(указывается источник поступления обращения)

установлено следующее _____
(кратко указываются факты и обстоятельства, отражённые в обращении (заявлении))

Вышеизложенное свидетельствует об отсутствии подтверждения достоверности сведений об угрозе причинения вреда/причинении вреда

_____ (указывается лицо (группа лиц, которому причинён вред или в отношении которого существует угроза причинения вреда)

Руководствуясь пунктом 2 статьи 60 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», считаю необходимым направить

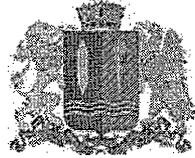
_____ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля)

предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований.

Приложение: _____

_____ (должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

_____ (подпись)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

МОТИВИРОВАННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ об отсутствии основания для проведения контрольного (надзорного) мероприятия

_____ " " _____
(место составления) (дата составления)

Мной, _____
(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, уполномоченных на проведение контрольного (надзорного) мероприятия)
при рассмотрении сведений об угрозе причинения вреда/причинении вреда _____
(указывается лицо (группа лиц), которому причинён вред или в отношении которого существует угроза причинения вреда)
содержащихся в обращении (заявлении): _____
(указывается источник поступления обращения)
установлено следующее _____
(кратко указываются факты и обстоятельства, отражённые в обращении (заявлении))

Из вышеизложенного невозможно подтвердить личность гражданина, полномочия представителя организации, направивших обращение (заявление)/следует, что обнаружена недостоверность сведений об угрозе причинения вреда/причинении вреда _____

_____ (указывается лицо (группа лиц, которому причинён вред или в отношении которого существует угроза причинения вреда)
Руководствуясь пунктом 3 статьи 60 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», прихожу к выводу об отсутствии основания для проведения контрольных (надзорных) мероприятий _____

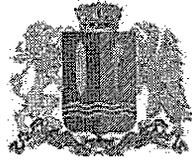
_____ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации (ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений), ответственных за соответствие обязательным требованиям объекта контроля, в отношении которого планируется проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

контрольное (надзорное) мероприятие, а именно _____
_____ (наименование контрольного (надзорного) мероприятия)

Приложение: _____

(должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

(подпись)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

АКТ О НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНОГО (НАДЗОРНОГО) МЕРОПРИЯТИЯ

_____ (место составления)

" ____ "

_____ (дата составления)

Настоящий акт составлен по факту невозможности проведения

_____ (наименование контрольного (надзорного) мероприятия)

проводимой в соответствии с решением _____

_____ (реквизиты решения о проведении контрольного (надзорного) мероприятия)

В ОТНОШЕНИИ _____,

(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 проводится контрольное (надзорное) мероприятие)

уведомленного о проведении контрольного (надзорного) мероприятия в порядке, установленном Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

_____ (указывается способ уведомления о проведении контрольного (надзорного) мероприятия)

Должностные лица, уполномоченные на проведение контрольного (надзорного) мероприятия:

_____ (Ф.И.О., должность)

должны были приступить к проведению контрольного (надзорного) мероприятия с " ____ " _____ г.

Для проведения контрольного (надзорного) мероприятия лицам, уполномоченным на проведение контрольного (надзорного) мероприятия необходимо было

_____ (вид действия: получить доступ в здания и другие служебные помещения

_____ субъекта проверки, получить документы (информацию), необходимые для проведения проверки, снять с них копию, получить объяснение и т.п.)

_____ (указать причину невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия)

_____, что
привело к невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия.

(должность, фамилия, инициалы, уполномоченного должностного лица, проводившего осмотр)

(подпись)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Кому _____

Наименование юридического лица,

Ф.И.О. должностного лица

Ф.И.О. гражданского лица, адрес

ПРЕДПИСАНИЕ № _____

от «_____» _____ 20 г.

Выдано для устранения выявленных нарушений в области обращения с животными в соответствии с Законом Российской Федерации от 27 декабря 2018 г. № 498-ФЗ «Об ответственном обращении с животными и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»; постановлением Правительства Ивановской области от 11 ноября 2021 года № 521-п «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в области обращения с животными».

При проведении мероприятий по региональному государственному контролю (надзору) в области обращения с животными деятельности

_____, установлены следующие нарушения, которые предписываю устранить в установленные сроки:

(Перечень нарушений и сроки устранения нарушений)

В случае невыполнения предписания, Вы можете быть привлечены к административной ответственности согласно действующего законодательства Российской Федерации об административных правонарушениях.

(Должность лица, выдавшего предписание)

(подпись)

(Ф.И.О. должностного лица)

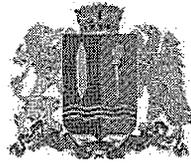
О результатах выполнения предписания сообщить письменно в службу ветеринарии Ивановской области до «____» _____ 20 г. по адресу: 153012, г. Иваново, ул. Суворова, д. 44, каб. 103

С предписанием ознакомлен и один экземпляр получил:

«____» _____ 20

(подпись)

(Ф,И,О, руководителя (заместителя)
юридического лица, должностного лица,
гражданского лица)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, г. Иваново, ул. Суворова, д.44, тел: (4932) 32-36-08, 32-36-38, E-mail: vet@ivreg.ru

ПРОТОКОЛ об административном правонарушении

« ____ » _____ 2015 г.
(дата составления протокола)

_____ (место составления протокола)

1. Должность, фамилия, инициалы лица, составившего протокол:

2. Потерпевшие (если таковые имеются):

1. _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

2. _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

3. _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

В соответствии со ст. 51 Конституции РФ и ст. 25.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях потерпевшим разъяснены их права и обязанности:

1. _____ 2. _____ 3. _____
(подпись потерпевшего) (подпись потерпевшего) (подпись потерпевшего)

3. Свидетели (если таковые имеются):

1. _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

2. _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

3. _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

В соответствии со ст. 51 Конституции РФ и ст. 25.6 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях свидетелям разъяснены их права и обязанности:

1. _____ 2. _____ 3. _____
(подпись свидетеля) (подпись свидетеля) (подпись свидетеля)

4. Сведения о лице, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении:

_____ (фамилия, имя, отчество; число, месяц, год рождения; место рождения; место жительства;

_____ место работы и должность; размер заработной платы; наличие иждивенцев;

_____ документ, удостоверяющий личность)

_____ (наименование юридического лица, номер свидетельства о государственной регистрации; юридический адрес;

_____ фамилия, имя, отчество законного представителя, документы,

_____ подтверждающие его полномочия и служебное положение; банковские реквизиты и т.п.)

_____ (фамилия, имя, отчество должностного лица; число, месяц, год рождения; место рождения;

_____ место жительства, место работы и должность, размер заработной платы; наличие иждивенце;

_____ документ, подтверждающих должностные полномочия и устанавливающий его служебные обязанности и т.п.)

5. Дата, время, место совершения и событие административного правонарушения: _____

6. Нарушена статья, пункт, абзац Федерального закона и иных нормативных правовых актов _____

7. Административная ответственность за совершенное административное правонарушение предусмотрена частью ____ статьи _____ Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

8. Объяснение физического лица или законного представителя юридического лица, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении: _____

9. К протоколу прилагается: _____

10. _____

(фамилия, имя, отчество)

разъяснены права, предусмотренные ст. 51 Конституции РФ и ст. 25.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, а именно: лицо, в отношении которого ведётся производство по делу об административном правонарушении, вправе знакомиться со всеми материалами дела, давать объяснения, представлять доказательства, заявлять ходатайства и отводы, пользоваться юридической помощью защитника, не свидетельствовать против себя, своего супруга и близких родственников.

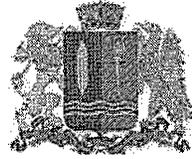
Подпись должностного лица, составившего протокол

Подпись лица, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении, или его представителя

Копию протокола получил, отказался от получения (нужное подчеркнуть)

_____ (подпись лица, в отношении которого возбуждено

_____ дело об административном правонарушении)



СЛУЖБА ВЕТЕРИНАРИИ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

"__" _____ г., ____ час. ____ мин. N ____

(место составления акта)

Акт профилактического визита

1. Профилактический визит проведен на основании ...

(указывается пункт части Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в области обращения с животными, утвержденного постановлением Правительства Ивановской области)

2. Профилактический визит проведен в рамках ...

(наименование вида государственного контроля (надзора), вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)

3. Профилактический визит проведен:

1) ...

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности инспектора (инспекторов, в том числе руководителя группы инспекторов), уполномоченного (уполномоченных) на проведение профилактического визита.

4. Профилактический визит проведен в отношении:

(указывается объект контроля, в отношении которого проведен профилактический визит)

5. Профилактический визит был проведен по адресу (местоположению):

(указываются адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности или места нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведен профилактический визит)

6. 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 проведен профилактический визит)

7. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

с "__" _____ г., ____ час. ____ мин.

по "__" _____ г., ____ час. ____ мин.

(указываются дата и время фактического начала профилактического визита, а также дата и время фактического

окончания профилактического визита)

8. При проведении профилактического визита разъяснены следующие требования:
1) ...

(должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего инспекционный визит

(подпись)
