Приложение № 17
к Административному регламенту

Типовая форма Акта о невозможности проведения проверки

_____
(наименование органа муниципального контроля)

_____ « » 20 г.
(место составления акта) (дата составления акта)

_____
(время составления акта)

АКТ № _____
о невозможности проведения проверки

По адресу: _____
(место проведения проверки)
на основании распоряжения _____от «_»_20 г. № ____назначено проведение _____ проверки в отношении
(плановая/внеплановая, выездная и (или) документарная)
_____
(Ф.И.О. физического лица/индивидуального предпринимателя/наименование юридического лица)
Дата и время начало проведения проверки: «_» 20 г. с час._мин.
(дата и время, на которое назначено
проведение проверки)
Настоящий Акт о невозможности проведения проверки составлен _____
_____
_____
_____
(должность, наименование структурного подразделения,
фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, составившего акт)

на основании следующего:
_____
(описываются обстоятельства и условия, препятствующие проведению проверки)
_____
_____
_____
Вышеописанные обстоятельства подтверждаются следующим:

_____

_____

_____

Прилагаемые к акту документы:

Подпись лиц, ответственных на проведение проверки:

_____ _____

(подпись должностного лица) (ФИО должностного лица)

_____ _____

(подпись должностного лица) (ФИО должностного лица)