

Приложение № 10
к постановлению Администрации
Советского внутригородского
района городского округа Самара

от 28.12.2021 № 388



**АДМИНИСТРАЦИЯ СОВЕТСКОГО ВНУТРИГОРОДСКОГО РАЙОНА
ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА**

Советской Армии ул., 27, г. Самара, Россия, 443023
тел.: (846) 262 28 71; факс: (846) 262 03 78; e-mail: sovadm@samadm.ru

Журнал учета объектов контроля

с « _____ » _____ г.
по « _____ » _____ г.
на _____ листах < * >

При осуществлении

(вид муниципального контроля)

№ п/п	Объект контроля	Адрес (местоположение объекта контроля)	Характеристики объекта контроля	Наименование контролируемого лица
1	2	3	4	5

* Листы должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью

от 22.12.2021 № 388



АДМИНИСТРАЦИЯ СОВЕТСКОГО ВНУТРИГОРОДСКОГО РАЙОНА ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА

Советской Армии ул., 27, г. Самара, Россия, 443023
тел.: (846) 262 28 71; факс: (846) 262 03 78; e-mail: sovadm@samadm.ru

Журнал учета предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований

с « _____ » _____ Г.
по « _____ » _____ Г.
на _____ листах < * >

№ п/ п	Номер и дата объявленного предостережения	Наименование контролируемого лица, которому выдано предостережение	Наименование объекта, адрес места нахождения объекта контроля	Установленный срок для направления контролируемым лицом уведомления об исполнении предостережения	Реквизиты поданного контролируемым лицом возражения (при наличии)	Реквизиты предоставленного контролируемым лицом уведомления об исполнении предостережения	Аннулирова- ние	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9

* Листы должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью

Приложение № 12
к постановлению Администрации
Советского внутригородского
района городского округа Самара

от 28.12.2021 № 388



**АДМИНИСТРАЦИЯ СОВЕТСКОГО ВНУТРИГОРОДСКОГО РАЙОНА
ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА**

Советской Армии ул., 27, г. Самара, Россия, 443023
тел.: (846) 262 28 71; факс: (846) 262 03 78; e-mail: sovadm@samadm.ru

Журнал учета консультирований

с « _____ » _____ г.
по « _____ » _____ г.
на _____ листах < * >

№ п/п	Вид муниципального контроля	Дата консультирования	Способ осуществления консультирования (по телефону, посредством видео-конференц-связи, на личном приеме либо в ходе проведения профилактического мероприятия, контрольного мероприятия)	Вопрос (вопросы) по которому осуществлялось консультирование	Ф.И.О. должностного лица осуществлявшего устное консультирование (если консультирование осуществлялось устно)
1	2	3	4	5	6

* Листы должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью

Приложение № 13
к постановлению Администрации
Советского внутригородского
района городского округа Самара

от 28.12.2021 № 388



**АДМИНИСТРАЦИЯ СОВЕТСКОГО ВНУТРИГОРОДСКОГО РАЙОНА
ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА**

Советской Армии ул., 27, г. Самара, Россия, 443023
тел.: (846) 262 28 71; факс: (846) 262 03 78; e-mail: sovadm@samadm.ru

Журнал учета требований

с « _____ » _____ Г.
по « _____ » _____ Г.
на _____ листах < * >

№ п/ п	Наименование требования	Дата направления требования	Срок предоставления документов/ пояснений	Причины невозможности предоставления документов в срок, указанный в требовании	Срок возможного предоставления документов	Срок продления предоставления документов	Отказ продления срока предоставления документов
1	2	3	4	5	6	7	8

* Листы должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью