|  |
| --- |
| Приложение 2  к Положению о муниципальном контроле за исполнением единой теплоснабжающей организацией обязательств по строительству, реконструкции и (или) модернизации объектов теплоснабжения на территории Грачевского муниципального округа Ставропольского края |

**Форма предписания Контрольного органа**

Бланк Контрольного органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(указывается должность руководителя  
контролируемого лица)*  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(указывается полное наименование  
контролируемого лица)*  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(указывается фамилия, имя, отчество  
(при наличии) руководителя  
контролируемого лица)*  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(указывается адрес места нахождения  
контролируемого лица)*

ПРЕДПИСАНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(указывается полное наименование контролируемого лица в дательном падеже)*  
об устранении выявленных нарушений обязательных требований

По результатам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
*(указываются вид и форма контрольного мероприятия в соответствии*

*с решением Контрольного органа)*

проведенной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
 *(указывается полное наименование контрольного органа)*  
в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается полное наименование контролируемого лица)*

в период с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 *(указываются наименование и реквизиты акта Контрольного органа  
 о проведении контрольного мероприятия)*

выявлены нарушения обязательных требований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ законодательства:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(перечисляются выявленные нарушения обязательных требований с указанием структурных единиц нормативных правовых актов, которыми установлены данные обязательные требования)*

На основании изложенного, в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 90 Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре)  
и муниципальном контроле в Российской Федерации» управление имущественных  
и земельных отношений администрации Грачевского муниципального округа Ставропольского края

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

Устранить выявленные нарушения обязательных требований в срок до  
«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. включительно.

Неисполнение настоящего предписания в установленный срок влечет ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

О результатах исполнения настоящего Предписания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается полное наименование контролируемого лица)*  
вправе проинформировать управление имущественных и земельных отношений администрации Грачевского муниципального округа Ставропольского края

*(указывается полное наименование контрольного органа)*

с приложением документов и сведений, подтверждающих устранение выявленных нарушений обязательных требований в срок до «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. включительно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(должность лица, уполномоченного*  *на проведение контрольных мероприятий)* |  | *(подпись должностного лица, уполномоченного на проведение контрольных мероприятий)* |  | *(фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, уполномоченного на проведение контрольных мероприятий)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_