



**П РА В И Т Е Л Ъ С Т В О М О С К В Ы**  
**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ**  
**ГОРОДА МОСКВЫ**  
**П Р И К А З**

от 16 февраля 2022

№ 114

**Об утверждении форм документов,  
применяемых при осуществлении  
регионального государственного  
контроля (надзора) в сфере  
социального обслуживания**

В соответствии с частью 3 статьи 21 Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить:

1.1. Форму журнала учета, проведенного контрольного (надзорного) мероприятия «Инспекционный визит» (приложение 1).

1.2. Форму журнала учета, проведенного контрольного (надзорного) мероприятия «Выездная проверка» (приложение 2).

1.3. Форму журнала учета, проведенного контрольного (надзорного) мероприятия «Документарная проверка» (приложение 3).

1.4. Форму журнала учета, проведенного контрольного (надзорного) мероприятия «Выездное обследование» (приложение 4).

1.5. Форму журнала учета, проведенного контрольного (надзорного) мероприятия «Наблюдение за соблюдением обязательных требований» (приложение 5).

1.6. Форму журнала учета, проведенного профилактического мероприятия «Профилактический визит» (приложение 6).

1.7. Форму журнала учета, проведенного профилактического мероприятия «Консультирование» (приложение 7).

1.8. Форму журнала учета предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (приложение 8).

1.9. Форму журнала учета актов о невозможности проведения плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в виде выездной проверки, документарной проверки, инспекционного визита, выездного обследования, профилактического визита (приложение 9).

1.10. Форму журнала учета протоколов об административных правонарушениях (приложение 10).

1.11. Форму журнала учета постановлений по делам об административных правонарушениях (приложение 11).

1.12. Форму предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований (приложение 12).

1.13. Форму акта о невозможности проведения плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в виде выездной проверки, документарной проверки, инспекционного визита, выездного обследования, профилактического визита (приложение 13).

1.14. Форму предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, выявленных при наблюдении за соблюдением обязательных требований (приложение 14).

1.15. Форму уведомления о проведении плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в виде выездной проверки, документарной проверки (приложение 15).

1.16. Форму уведомления о проведении профилактического визита (приложение 16).

1.17. Форму протокола осмотра (приложение 17).

1.18. Форму протокола опроса (приложение 18).

1.19. Форму справки о проведении профилактического визита (приложение 19).

1.20. Форму справки о проведения выездного обследования (приложение 20).

1.21. Форму решения (приказа) о приостановлении срока проведения контрольного (надзорного) мероприятия (приложение 21).

1.22. Форму протокола об административном правонарушении в отношении должностного лица (приложение 22).

1.23. Форму протокола об административном правонарушении в отношении юридического лица (приложение 23).

1.24. Форму уведомления о явке контролируемого лица в целях составления протокола об административном правонарушении (приложение 24).

1.25. Форму постановления о назначении административного наказания (приложение 25).

1.26. Форму постановления о прекращении дела об административном правонарушении (приложение 26).

1.27. Форму представления об устранении причин и условий способствовавших совершению административного правонарушения (приложение 27).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

**Руководитель Департамента**



**Е.П.Стружак**



















Приложение 7  
к приказу Департамента *№114*  
«*16*» *февраля* 20 *22* г.

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**ЖУРНАЛ учета, проведенного профилактического мероприятия  
«Консультирование»**

в \_\_\_\_\_ году

№ п/п	Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя	Дата проведения консультирования	Способ проведения консультирования	Перечень вопросов, затронутых при проведении консультирования	Отметка (при наличии) об отказе в консультировании (причина/дата)	ФИО должностных лиц, проводивших консультирование
1	2	3	4	5	6	7

Приложение 8  
к приказу Департамента *№ 114*  
«*16*» *февраля* 20 *12* г.

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**ЖУРНАЛ учета предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований**

в \_\_\_\_\_ году

№ п/п	Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя	Сведения/ мероприятия, послужившие основанием для направления предостережения	Дата и номер предостережения о нарушении обязательных требований	Сроки устранения нарушений	ФИО должностных лиц, объявивших предостережение	Возражение (при наличии) контролируемого лица в отношении предостережения (дата, вх. №)	Решение Департамента по итогам рассмотрения возражения
1	2	3	4	5	6	7	8



Приложение 9  
к приказу Департамента *№ 119*  
«*16*» *февраля* 20*22* г.

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**ЖУРНАЛ учета актов о невозможности проведения плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий  
в виде выездной проверки, документарной проверки, инспекционного визита, выездного обследования, профилактического визита**  
в \_\_\_\_\_ году

№ п/п	Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя	Указание вида контрольного (надзорного) мероприятия/ профилактический визит	Номер и дата акта	Причина невозможности проведения	Примечание
1	2	3	4	5	6

Приложение 10  
к приказу Департамента *№ 114*  
«16» *февраля* 20 *22* г.

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**ЖУРНАЛ учета протоколов об административных правонарушениях**

в \_\_\_\_\_ году

№ п/п	Дата протокола	Номер протокола	Основание составления протокола (статья КоАП)	Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя	Фамилия, инициалы должностного лица, составившего протокол	Примечания
1	2	3	4	5	6	7





Приложение 12  
к приказу Департамента № 1114  
«16» февраля 2022 г.

поле для нанесения QR-кода

## ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**ПРЕДПИСАНИЕ № \_\_\_\_\_**  
об устранении выявленных нарушений обязательных требований

дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (место составление)

Предписание выдается на основании подпункта 1 пункта 2 статьи 90 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», пунктом 6 Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания, утвержденного постановлением Правительства Москвы от 28.09.2021 № 1498-ПП, решения Департамента от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

В результате проведения \_\_\_\_\_ (вид, форма контрольного (надзорного) мероприятия) в отношении

\_\_\_\_\_ (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, реквизиты)

Место нахождения в соответствии  
с государственной регистрацией

\_\_\_\_\_ тел.

Фактическое место нахождения  
(предоставление социального обслуживания)

\_\_\_\_\_ тел.

Законный представитель  
юридического

лица

\_\_\_\_\_ (должность, фамилия, имя, отчество)

Документы, подтверждающие полномочия  
законного

представителя

Представитель по доверенности \_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество)

Документы, подтверждающие полномочия  
Представителя \_\_\_\_\_

Выявлены следующие нарушения обязательных требований в сфере социального обслуживания  
(акт проверки от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ )

В случае составления протокола об административном правонарушении указать состав  
правонарушения, номер и дату протокола.

(протокол от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ )

	Перечень выявленных нарушений	Пункт (абзац пункта) нормативного правового акта, требования которого нарушены

С целью устранения выявленных нарушений, предупреждения возникновения в дальнейшем  
нарушений в сфере социального обслуживания

#### ПРЕДПИСЫВАЮ УСТРАНИТЬ:

\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

\_\_\_\_\_

(указать перечень предлагаемых мер)

Ответственность за выполнение мероприятий возлагается на:

\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество лица, на которое возлагается ответственность)

О выполнении настоящего предписания сообщить в срок до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В подтверждение выполнения требований предписания в установленный срок представить в адрес Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы письменную информацию об устранении нарушений.

Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы оставляет за собой право на осуществление контроля за выполнением настоящего предписания.

Невыполнение в установленный срок настоящего предписания влечет за собой административную ответственность, предусмотренную частью 1 статьи 19.5 КоАП РФ.

Непредставление или несвоевременное представление в государственный орган (должностному лицу) сведений (информации) влечет за собой административную ответственность, предусмотренную статьей 19.7 КоАП РФ.

В соответствии с пунктом 5 статьи 36 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» юридическое лицо, индивидуальный предприниматель имеет право обжаловать действия (бездействие) должностных лиц, несогласия с выданным предписанием об устранении выявленных нарушений, повлекшие за собой нарушение прав юридического лица, индивидуального предпринимателя в досудебном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Должностное лицо Департамента труда и  
социальной защиты населения  
города Москвы

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество, выдавшего  
предписание, подпись)

#### РАСПИСКА В ПОЛУЧЕНИИ ПРЕДПИСАНИЯ:

Предписание  
получено \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(законный представитель юридического лица или индивидуального  
предпринимателя/представителя по доверенности, должность, фамилия, имя, отчество,  
подпись)

Отметка об отказе в получении предписания

Должностное лицо Департамента труда и  
социальной защиты населения  
города Москвы

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество, выдавшего  
предписание, подпись)



поле для нанесения QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНЫЙ ЗАЩИТЫ  
НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**АКТ № \_\_\_\_\_**

**о невозможности проведения плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в виде выездной проверки, документарной проверки, инспекционного визита, выездного обследования, профилактического визита**

\_\_\_\_\_ (место составления акта)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата составления акта)  
\_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.  
(время составления акта)

По адресу/адресам: \_\_\_\_\_  
(место проведения контрольного (надзорного) мероприятия/профилактического визита)

Проведение плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в виде выездной проверки, документарной проверки, инспекционного визита, выездного обследования, профилактического визита невозможно в отношении \_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Акт составлен: \_\_\_\_\_  
(наименование структурного подразделения Департамента)

\_\_\_\_\_ должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке специалистов указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности

Причины невозможности проведения плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий в виде выездной проверки, документарной проверки, инспекционного визита, выездного обследования, профилактического визита:

\_\_\_\_\_ (отсутствие индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица; фактическое неосуществление деятельности юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем; иные действия (бездействия) индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, руководителя или иного должностного лица юридического лица, повлекшие невозможность проведения мероприятия, иное)

Прилагаемые к акту документы (при наличии): \_\_\_\_\_

Подписи уполномоченных лиц: \_\_\_\_\_



поле для нанесения  
QR-кода

## ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ №

о недопустимости нарушения обязательных требований,  
выявленных при наблюдении за соблюдением обязательных требований

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
дата составления

В целях исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания граждан проведено наблюдение за соблюдением обязательных требований посредством изучения размещенной на сайте информации о деятельности по предоставлению гражданам социальных услуг

---

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

по результатам установлено, что выявлены нарушения обязательных требований в размещении информации о деятельности организации, ее содержанию и порядку, установленным требованиями ст. 13 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.11.2014 № 886н «Об утверждении Порядка размещения на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети «Интернет» и обновления информации об этом поставщике», а именно на сайте отсутствует информация:

---

(указать выявленные нарушения обязательных требований)

- о месте нахождения поставщика социальных услуг, его филиалах (при их наличии) с указанием адреса и схемы проезда - отсутствует схема проезда;
- о режиме, графике работы с указанием дней и часов приема, перерыва на обед;
- о руководителе, его заместителях, руководителях филиалов (при их наличии у поставщика социальных услуг) с указанием контактных телефонов и адресов электронной почты;
- о структуре и об органах управления организации социального обслуживания с указанием наименований структурных подразделений (органов управления), фамилий, имен, отчеств и должностей руководителей структурных подразделений, места нахождения структурных подразделений, адресов официальных сайтов структурных подразделений (при наличии), адресов электронной почты структурных подразделений (при наличии);
- о положениях о структурных подразделениях организации социального обслуживания (при



их наличии) ; о персональном составе работников организации социального обслуживания с указанием с их согласия уровня образования, квалификации и опыта работы;

- о материально-техническом обеспечении предоставления социальных услуг (наличии оборудованных помещений для предоставления социальных услуг, в том числе библиотек, объектов спорта, условиях питания и обеспечения охраны здоровья получателей социальных услуг, доступе к информационным системам в сфере социального обслуживания и сети Интернет;

- о видах социальных услуг: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг;

- о порядке и об условиях предоставления социальных услуг по видам социальных услуг и формам социального обслуживания, в том числе о перечне социальных услуг, предоставляемых поставщиком социальных услуг; о порядке и условиях предоставления социальных услуг бесплатно и за плату по видам социальных услуг и формам социального обслуживания;

- о численности получателей социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг за счет бюджетных ассигнований города Москвы, численности получателей социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг за плату, частичную плату в соответствии с договорами о предоставлении социальных услуг за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;

- о количестве свободных мест для приема получателей социальных услуг по формам социального обслуживания, финансируемых за счет бюджетных ассигнований города Москвы, и количестве свободных мест для приема получателей социальных услуг по формам социального обслуживания за плату, частичную плату в соответствии с договорами о предоставлении социальных услуг за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;

- об объеме предоставляемых социальных услуг за счет бюджетных ассигнований города Москвы за плату, частичную плату в соответствии с договорами о предоставлении социальных услуг за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;

- о финансово-хозяйственной деятельности (с приложением электронного образа плана финансово-хозяйственной деятельности);

- о правилах внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, правилах внутреннего трудового распорядка, коллективном договоре (с приложением электронного образа документов);

- о наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об исполнении указанных предписаний;

- ссылки на главной странице сайта организации на: федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», информацию о преимуществах получения государственных и муниципальных услуг в электронной форме, ссылку на официальные сайты органа государственной власти субъекта Российской Федерации - Информация о деятельности Департамента размещена на официальном сайте Мэра и Правительства Москвы в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: [www.mos.ru/dsзн](http://www.mos.ru/dsзн);

- возможность выражения мнений получателями социальных услуг о качестве оказания услуг организациями социального обслуживания.

---

на основании изложенного, руководствуясь ст. 8.2 Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»  
Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы

## **ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ**

---

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

о недопустимости нарушений обязательных требований и предупреждает, что вышеуказанные нарушения обязательных требований нарушают требования, указанные в п. 2 статьи 9 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а именно: право получателей социальных услуг на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг, о возможности получения этих услуг бесплатно, и будут учтены при проведении в дальнейшем плановых/внеплановых проверок.

Контролируемое лицо

---

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

вправе со дня получения предостережения подать в Департамент возражение в отношении указанного предостережения в срок не позднее 10 рабочих дней со дня получения им предостережения

Заместитель руководителя Департамента  
труда и социальной защиты населения  
города Москвы

---

(должность, фамилия, имя, отчество, подпись)



Приложение 15  
к приказу Департамента № 114  
«16» февраля 2022 г.

поле для нанесения  
QR-кода

### Уведомление

о проведении плановых, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий  
в виде выездной проверки, документарной проверки

Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы уведомляет (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, ФИО) о проведении плановой, внеплановой выездной проверки, документарной проверки.

Копия решения Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ «О проведении плановой, внеплановой выездной проверки, документарной проверки (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)» прилагается.

При проведении плановой, внеплановой выездной проверки, документарной проверки необходимо обеспечить присутствие должностного лица, уполномоченного представителя (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя).

Приложение: на \_\_ л. в \_\_ экз.

Должностное лицо Департамента труда и  
социальной защиты населения  
города Москвы

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество, , подпись)

Уведомление получено:

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)



Приложение 16  
к приказу Департамента *№ 114*  
«*16*» *февраля* 20 *22* г.

поле для нанесения  
QR-кода

**Уведомление  
о проведении профилактического визита**

Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы уведомляет (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, ФИО) о проведении профилактического визита. Основанием для проведения профилактического визита является решение Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы от «  »    20   г. №    (указывается ежегодно утверждаемая приказом программа профилактики рисков причинения вреда).

При проведении профилактического визита необходимо обеспечить присутствие должностного лица, уполномоченного представителя (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя).

Приложение: на    л. в    экз.

Должностное лицо Департамента труда и  
социальной защиты населения  
города Москвы

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество, , подпись)

Уведомление получено:

«  »    20   г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

**ПРОТОКОЛ ОСМОТРА**  
(территорий, зданий, помещений)

\_\_\_\_\_ (место производства действия)

\_\_\_\_\_ (дата)

Осмотр начат \_\_\_ ч \_\_\_ мин;  
Осмотр окончен \_\_\_ ч \_\_\_ мин.

Осмотр проведен на основании статьи 76 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

Место проведения осмотра

\_\_\_\_\_

(полное и сокращенное наименования юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, ИНН, КПП, юридический адрес)

Осмотр (территории, здания, помещения) проведен при участии руководителя организации/ его представителя, а также специалистов, иных лиц:

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. каждого лица, участвовавшего в осмотре, должность)

Участвующим и присутствующим лицам объявлено о применении технических средств (фотосъемка, аудио- и видеозапись)

\_\_\_\_\_ (наименования, количество)

В результате осмотра установлено следующее \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

По результатам осмотра оформлена анкета обследования территории и здания (помещений) объекта на предмет доступности для инвалидов и иных маломобильных граждан (прилагается к протоколу осмотра)

Приложения к протоколу

\_\_\_\_\_ (фотографические снимки и негативы, киноленты,

\_\_\_\_\_ видеозаписи и другие материалы, задействованные при осмотре)

Протокол осмотра прочитан участвующими и присутствующими лицами.

Замечания к протоколу \_\_\_\_\_

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

Законный представитель  
юридического лица

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество подпись)

Представитель по доверенности

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество, подпись)

В случае отказа от подписания протокола  
делается отметка об отказе от подписания)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица,  
составившего протокол)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Должностное лицо  
Департамента труда и социальной защиты  
населения города Москвы

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
Подпись должностного лица

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

**ПРОТОКОЛ ОПРОСА**

\_\_\_\_\_ (место производства действия)

\_\_\_\_\_ (дата)

Опрос начат \_\_\_ ч \_\_\_ мин;

Опрос окончен \_\_\_ ч \_\_\_ мин.

Опрос проведен на основании статьи 78 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

Место проведения опроса

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
((полное и сокращенное наименования юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, ИНН, КПП, юридический адрес)

Вопрос:

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

Ответ:

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

В соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ предоставляю согласие на обработку в документарной и/или электронной форме моих персональных данных в объёме, содержащемся в настоящем протоколе опроса и предоставление настоящего протокола в Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы.

Опрос произведён на русском языке, общей продолжительностью не более четырёх часов, все закреплённые в настоящем протоколе показания даны добровольно.

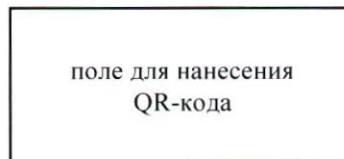
С моих слов записано верно, мною прочитано:

\_\_\_\_\_  
(ф.и.о., подпись  
опрашиваемого лица)

Должностное лицо  
Департамента труда и социальной защиты  
населения города Москвы/

\_\_\_\_\_  
(ф.и.о., подпись)





**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

**Справка о проведении профилактического визита №**

1. Профилактический визит проведен в соответствии с приказом ...

(указывается ежегодно утверждаемая приказом программа профилактики рисков причинения вреда)

2. Профилактический визит проведен в рамках государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания

3. Профилактический визит проведен:

1) ...

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностных лиц Департамента, уполномоченных на проведение профилактических мероприятий)

4. К проведению профилактического визита были привлечены:

специалисты:

1) ...

...

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности специалистов);

5. Профилактический визит проведен в отношении:

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

6. Профилактический визит проведен по адресу (местоположению):

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

7. 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)

8. Профилактический визит проведен

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.

Срок непосредственного взаимодействия с контролируемым лицом составил:

... (часы, минуты)

(указывается срок (часы, минуты), в пределах которого осуществлялось непосредственное взаимодействие с контролируемым лицом)

9. При проведении профилактического визита проведена профилактическая беседа о соблюдении следующих обязательных требований:

...

(указываются обязательные требования предъявляемые к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим ему объектам контроля, их соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска)

10. Контролируемое лицо было предупреждено о проведении профилактического визита

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы контролируемого)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

11. Контролируемое лицо отказалось от проведения профилактического визита

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы должностного лица  
Департамента, отразившего факт отказа)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

12. По результатам профилактического визита приняты решения:

\_\_\_\_\_  
(указываются принятые решения)

13. прилагаются документы/материалы:

1) ...

...

\_\_\_\_\_  
(указываются документы/материалы)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы должностных лиц  
Департамента (руководителя группы, специалистов,  
проводивших визит)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

---

---

14. Контролируемое лицо ознакомлено с результатами профилактического мероприятия

---

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

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

**Справка о проведении выездного обследования № \_\_\_\_\_**

1. Выездное обследование проводится в соответствии с решением ...

---

(указывается ежегодно утверждаемые приказом Департамента задания на выполнение мероприятий по контролю (надзору))

2. Выездное обследование проведен в рамках государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания

3. Выездное обследование проведено:

1) ...

---

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности должностных лиц Департамента, уполномоченных на проведение профилактических мероприятий, привлеченных специалистов)

4. К проведению выездного обследования были привлечены:  
специалисты:

1) ...

...

---

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности специалистов);

5. Выездное обследование проведено в отношении:

---

(указывается объект контроля, в отношении которого проведен выездное обследование)

6. Выездное обследование проведено по адресу (местоположению):

---

(указываются адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом деятельности или места нахождения иных объектов контроля, в отношении которых проведено обследование)

7. 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 выездное



обследование)

8. Выездное обследование проведено

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.

9. При проведении профилактического визита проведен осмотр по результатам которого был составлен протокол осмотра и установлено следующее

...

(указывается соответствие/ либо не соответствие обязательных требований, предъявляемых к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим ему объектам контроля, их соответствии критериям риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска)

10 Контролируемое лицо отказалось от проведения выездного обследования

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы должностного лица  
Департамента, отразившего факт отказа)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

11. По результатам выездного обследования приняты решения:

(указываются принятые решения)

12. к сведениям прилагаются:

1) ...

...

(указываются материалы/документы)

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы должностных лиц  
Департамента, специалистов, проводивших  
обследование)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

**РЕШЕНИЕ**

о приостановлении срока проведения контрольного  
(надзорного) мероприятия – заполняется на бланке Департамента

\_\_\_\_\_ (указывается вид контрольного (надзорного) мероприятия, плановое/внеплановое)

от «\_\_» \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

1. Решение принято на основании части 13 статьи 65 Федерального закона № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

\_\_\_\_\_ (указывается причина по которой принято решение)

2. Контрольное (надзорное) мероприятие (указать вид) проводится в рамках регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания, номер контрольного (надзорного) мероприятия в ФГИС «Единый реестр проверок»/ ЕРКНМ: \_\_\_\_\_.

3. Срок контрольного (надзорного) мероприятия

от «\_\_» \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ приостанавливается:  
с «\_\_» \_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.

\_\_\_\_\_ (указываются дата и время срока с которого приостанавливается проведение контрольного (надзорного) мероприятия) на

\_\_\_\_\_ (указывается срок, на который приостанавливается проведение контрольного (надзорного) мероприятия)

4. Руководитель Департамента \_\_\_\_\_

поле для нанесения  
QR-кода

Протокол об административном правонарушении в отношении должностного лица

**Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы**

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

\_\_\_\_\_ (место составления протокола)

“ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
(дата составления протокола)

\_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.  
(время составления протокола)

**ПРОТОКОЛ**  
**об административном правонарушении**  
№ \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия и инициалы лица, составившего протокол)

руководствуясь статьей 28.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, составил настоящий протокол в отношении

\_\_\_\_\_ (ФИО, должность)

дата и место рождения \_\_\_\_\_  
паспорт гражданина РФ \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_

В присутствии \_\_\_\_\_  
(документ, подтверждающий полномочия

\_\_\_\_\_ защитника, фамилия, имя, отчество)

При проведении контрольного мероприятия в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование и адрес объекта контрольного мероприятия)

установлено: \_\_\_\_\_  
(место, время совершения и событие

\_\_\_\_\_ административного правонарушения)

Существо правонарушения:

При проверке установлены следующие нарушения:



№ п/п	Перечень выявленных нарушений	Пункт (абзац пункта) нормативного правового акта и нормативный акт, требования которого нарушены	Фактическое исполнение, устранено, не устранено	Примечание
1				
2				
3				
4				
5				

Объяснения и замечания руководителя (законного представителя) юридического лица, или отметка об отказе от объяснений:

\_\_\_\_\_ (при необходимости объяснения и замечания по содержанию протокола прилагаются к нему на отдельном листе)

\_\_\_\_\_ (подпись законного представителя юридического лица (защитника), либо должностного лица расшифровка подписи)

Сведения о наличии прилагаемых к протоколу объяснений и замечаний лица, в отношении которого составлен протокол (законного представителя юридического лица либо должностного лица (защитника должностного лица), по содержанию протокола \_\_\_\_\_ (имеется, не имеется) на \_\_\_\_\_ листах \_\_\_\_\_.

Настоящий протокол составлен в присутствии лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законного представителя юридического лица, защитника)

которому разъяснены его права и обязанности, предусмотренные статьями 24.2, 25.1, 25.4, 25.5 и 30.1 КоАП РФ. Лицо, привлекаемое к административной ответственности, вправе знакомиться со всеми материалами дела, давать объяснения, представлять доказательства, заявлять ходатайства и отводы, пользоваться юридической помощью защитника, обжаловать процессуальные действия лица, уполномоченного составлять протокол, а также иными процессуальными правами в соответствии с КоАП РФ. Также разъяснены положения ст.51 Конституции Российской Федерации, в соответствии с которой, никто не обязан свидетельствовать против себя самого, своего супруга и близких родственников, круг которых определяется федеральным законом.

Ознакомлен: \_\_\_\_\_ (подпись законного представителя юридического лица, защитника (расшифровка подписи))

Русским языком владею, в услугах переводчика не нуждаюсь \_\_\_\_\_ (подпись законного представителя юридического лица, защитника (расшифровка подписи))

Подпись лица, составившего протокол

\_\_\_\_\_ (должность лица, составившего протокол)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

С протоколом ознакомлен, копию настоящего протокола получил \_\_\_\_\_ (подпись законного представителя защитника в юридического лица, отношении которого составлен протокол, расшифровка подписи)

«\_\_» \_\_\_\_\_ Г.

Согласен на уведомление меня о месте и времени рассмотрения дела об административном правонарушении посредством СМС-сообщения по телефону \_\_\_\_\_ (номер мобильного телефона)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Запись о составлении протокола в отсутствие лица, извещенного в установленном порядке (уведомление от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_), либо запись об отказе от подписания протокола лицом(законный представитель, защитник), в отношении которого он составлен.

\_\_\_\_\_ (должность лица, составившего протокол)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

поле для нанесения  
QR-кода

Протокол об административном правонарушении в отношении юридического лица

**Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы**

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

\_\_\_\_\_ (место составления протокола)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
(дата составления протокола)

\_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин.  
(время составления протокола)

**ПРОТОКОЛ**  
**об административном правонарушении**  
№ \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия и инициалы лица, составившего протокол)  
руководствуясь статьей 28.2 Кодекса Российской Федерации об административных  
правонарушениях, составил настоящий протокол в отношении

\_\_\_\_\_ (организационно-правовая форма, наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_ (юридический адрес)

Основной государственный регистрационный номер \_\_\_\_\_

Реквизиты юридического лица ИНН/КПП \_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_

В присутствии \_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий полномочия

защитника, фамилия, имя, отчество)

При проведении контрольного мероприятия в \_\_\_\_\_

(наименование и адрес объекта контрольного мероприятия)

установлено: \_\_\_\_\_

(место, время совершения и событие

административного правонарушения)

Существо правонарушения:

При проверке установлены следующие нарушения:



№ п/п	Перечень выявленных нарушений	Пункт (абзац пункта) нормативного правового акта и нормативный акт, требования которого нарушены	Фактическое исполнение, устранено, не устранено	Примечание
1				
2				
3				
4				
5				

Объяснения и замечания руководителя (законного представителя) юридического лица, или отметка об отказе от объяснений:

\_\_\_\_\_ (при необходимости объяснения и замечания по содержанию протокола прилагаются к нему на отдельном листе)

\_\_\_\_\_ (подпись законного представителя юридического лица (защитника), либо должностного лица расшифровка подписи)

Сведения о наличии прилагаемых к протоколу объяснений и замечаний лица, в отношении которого составлен протокол (законного представителя юридического лица либо должностного лица (защитника должностного лица), по содержанию протокола \_\_\_\_\_ (имеется, не имеется) на \_\_\_\_\_ листах \_\_\_\_\_.

Настоящий протокол составлен в присутствии лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. законного представителя юридического лица, защитника)

которому разъяснены его права и обязанности, предусмотренные статьями 24.2, 25.1, 25.4, 25.5 и 30.1 КоАП РФ. Лицо, привлекаемое к административной ответственности, вправе знакомиться со всеми материалами дела, давать объяснения, представлять доказательства, заявлять ходатайства и отводы, пользоваться юридической помощью защитника, обжаловать процессуальные действия лица, уполномоченного составлять протокол, а также иными процессуальными правами в соответствии с КоАП РФ. Также разъяснены положения ст.51 Конституции Российской Федерации, в соответствии с которой, никто не обязан свидетельствовать против себя самого, своего супруга и близких родственников, круг которых определяется федеральным законом.

Ознакомлен: \_\_\_\_\_ (подпись законного представителя юридического лица, защитника (расшифровка подписи))

Русским языком владею, в услугах переводчика не нуждаюсь \_\_\_\_\_ (подпись законного представителя юридического лица, защитника (расшифровка подписи))

Подпись лица, составившего протокол

\_\_\_\_\_ (должность лица, составившего протокол)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

С протоколом ознакомлен, копию настоящего протокола получил \_\_\_\_\_ (подпись законного представителя защитника в юридическом лице, отношении которого составлен протокол, расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

Согласен на уведомление меня о месте и времени рассмотрения дела об административном правонарушении посредством СМС-сообщения по телефону \_\_\_\_\_ (номер мобильного телефона)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Запись о составлении протокола в отсутствие лица, извещенного в установленном порядке (уведомление от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_), либо запись об отказе от подписания протокола лицом(законный представитель, защитник), в отношении которого он составлен.

\_\_\_\_\_ (должность лица, составившего протокол)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

поле для нанесения  
QR-кода

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

о явке контролируемого лица в целях составления протокола  
об административном правонарушении

Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы, руководствуясь  
статьей 28.2 Кодекса Российской Федерации об административных  
правонарушениях, извещает о том, что в связи с необходимостью составления  
протокола об административном правонарушении, ответственность за которое  
предусмотрена \_\_\_\_\_

(указывается норма Кодекса Российской Федерации  
об административных правонарушениях)

приглашаем Вас «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. к \_\_\_\_\_  
(дата) (время)

в \_\_\_\_\_  
(указывается адрес составления протокола)

Просим Вас при себе иметь оригиналы документов и копии:

- документа, удостоверяющего личность;
- документов, удостоверяющих полномочия доверенного лица

О Вашем решении просим предварительно сообщить исполнителю  
(ФИО исполнителя), тел. 8-495-XXX-XX-XX.

При невозможности Вашего личного присутствия рекомендуем направить Вашего  
представителя.

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, инициалы должностного лица  
Департамента)

\_\_\_\_\_  
(подпись)



Приложение 25  
к приказу Департамента *№ 114*  
«16» *февраля* 20 *22* г.

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

(ул. Новая Басманная, д.10, стр.1, г.Москва, 107078, тел (495) 623-10-59,  
факс: (495) 625-10-51, ОКПО 03171831, ОГРН 1037704003270, ИНН/КПП  
7704253064/770101001)

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ №**  
**о назначении административного наказания**

Дата рассмотрения дела: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Место рассмотрения дела: \_\_\_\_\_  
(адрес)

Постановление вынесено руководителем (заместителем руководителя) Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Рассмотрены материалы дела об административном правонарушении, возбужденного в отношении

\_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица, реквизиты)

Место нахождения в соответствии с государственной регистрацией

\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

Фактическое место нахождение  
(предоставление социального обслуживания)

\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

Законный представитель  
юридического лица

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество)

Документы, подтверждающие полномочия  
Законного представителя

\_\_\_\_\_

Представитель по доверенности

\_\_\_\_\_ (должность, фамилия, имя, отчество)

Документы, подтверждающие полномочия

Представителя \_\_\_\_\_

Сведения о должностном лице:

\_\_\_\_\_ (указать полностью должность, место работы, Ф.И.О.)

Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Место рождения \_\_\_\_\_

(указать в полном соответствии с паспортом)

Адрес \_\_\_\_\_

(указать согласно регистрации в паспорте, почтовый индекс)

Фактический адрес \_\_\_\_\_

(указать при наличии информации, почтовый индекс)

Протокол № \_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Лицу, в отношении которого рассматривается дело об административном правонарушении, разъяснено, что в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях оно вправе: знакомиться со всеми материалами дела, давать объяснения, представлять доказательства, заявлять ходатайства и отводы, пользоваться юридической помощью защитника, пользоваться услугами переводчика, подавать жалобу на постановление об административном правонарушении, а также иными процессуальными правами в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

Установлено: \_\_\_\_\_,

(изложение обстоятельств, установленных при рассмотрении дела)

что является нарушением \_\_\_\_\_

(наименование, статьи, пункты законов)

Следовательно, в действиях \_\_\_\_\_

(указать должность, Ф.И.О.)

имеется состав административного правонарушения, предусмотренного статьёй \_\_\_\_\_ КоАП РФ – \_\_\_\_\_

(указать квалификацию правонарушения в соответствии с диспозицией статьи КоАП РФ)

Вина \_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О. должностного лица)

в совершении указанного правонарушения подтверждается материалами дела (перечислить имеющиеся по делу доказательства - протокол об административном правонарушении, протокол осмотра, информации специалиста, и иные материалы)

Смягчающие и отягчающие административную ответственность обстоятельства, предусмотренные ст.ст. 4.2, 4.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, не установлены (если установлены, то дать их формулировку в этой части постановления).



Если дело рассмотрено в отсутствие должностного лица/законного представителя, должностного лица (см. ст. 25.5 КоАП РФ), следует указать: «В назначенное время \_\_\_\_\_ для участия в рассмотрении дела (указать Ф.И.О.) об административном правонарушении не явились.

О месте и времени рассмотрения дела должностное лицо извещено надлежащим образом. Ходатайство об отложении рассмотрения дела не поступало (оставлено без удовлетворения)».

На основании изложенного, руководствуясь статьёй 23.79.2, 23.89 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, (если дело возбуждено по статьям, рассмотрение которых осуществляется в порядке ст. 23.49 КоАП РФ

## **ПОСТАНОВИЛ:**

1. Признать виновным \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (указать юридическое лицо/должностное лицо, полностью ф.и.о.) в совершении административного правонарушения, предусмотренного статьёй \_\_\_\_\_ Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Если дело рассмотрено без участия должностного лица и защитника, то следует 1 пункт резолютивной части внести в текст постановления в следующей редакции:

«Руководствуясь пунктом 4 части 1 статьи 29.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, рассмотреть дело об административном правонарушении, возбужденное в отношении \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О.) его отсутствие».

2. Назначить \_\_\_\_\_ (указать юридическое лицо/должностное лицо, полностью ф.и.о.)

административное наказание в виде \_\_\_\_\_ (предупреждение, административный штраф с указанием суммы в цифрах и прописью)

Настоящее постановление в течение 10 суток со дня вручения или получения его копии может быть обжаловано путем подачи жалобы непосредственно в суд, вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу в порядке, установленном статьёй 30.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Административный штраф должен быть уплачен не позднее 30 дней со дня вступления постановления в законную силу путем перечисления денежных средств на счет № \_\_\_\_\_.

Наименование получателя (реквизиты Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы): \_\_\_\_\_.

В платежном документе об уплате штрафа указать номер и дату настоящего постановления.

Статьёй 20.25 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях установлено, что неуплата административного штрафа в срок, предусмотренный Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, влечет наложение административного штрафа в двукратном размере суммы неуплаченного штрафа, либо



административный арест на срок до пятнадцати суток.

В соответствии с частью 7 статьи 21 Федерального закона РФ «Об исполнительном производстве», срок предъявления настоящего постановления к исполнению – в течение двух лет со дня вступления в законную силу.

Наименование взыскателя: ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ.

Адрес взыскателя: ул. Новая Басманная, д.10, стр.1, г.Москва, 107078, тел (495) 623-10-59, факс: (495) 625-10-51, ОКПО 03171831, ОГРН 1037704003270, ИНН/КПП 7704253064/770101001.

Дата вступления в законную силу «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата выдачи исполнительного документа «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Срок исполнения начинается с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (начало срока исполнения указывается в тексте постановления в соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ «Об исполнительном производстве» только при наличии предоставления отсрочки или рассрочки исполнения)

Руководитель (заместитель руководителя)  
Департамента труда и социальной защиты  
населения города Москвы

м.п.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Копию постановления получил \_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица/представителя, должностного лица)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отметка о высылке постановления заказным письмом с уведомлением о вручении:  
число \_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_ квитанции,

дата вручения \_\_\_\_\_  
(указать в соответствии с почтовым уведомлением)

Примечание: В случае участия в рассмотрении дела переводчика об этом делается соответствующая запись в постановлении по делу об административном правонарушении с предупреждением переводчика под роспись по статье 17.9 КоАП РФ об административной ответственности за выполнение заведомо неправильного перевода. В этом случае необходимо указать, что постановление переведено на соответствующий язык и вручено лицу, в отношении которого оно вынесено.

Приложение 26  
к приказу Департамента *№114*  
«16» *февраля* 20 *22* г.

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

(ул. Новая Басманная, д.10, стр.1, г.Москва, 107078, тел (495) 623-10-59,  
факс: (495) 625-10-51, ОКПО 03171831, ОГРН 1037704003270, ИНН/КПП  
7704253064/770101001)

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ №**  
о прекращении дела об административном правонарушении

Дата рассмотрения дела: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Место рассмотрения дела: \_\_\_\_\_  
(адрес)

Постановление вынесено руководителем (заместителем руководителя) Департамента труда и  
социальной защиты населения города Москвы

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Рассмотрены материалы дела об административном правонарушении, возбужденного в  
отношении (при подготовке к рассмотрению дела (при рассмотрении дела, если решение о  
прекращении принимается на стадии рассмотрения дела по существу) об административном  
правонарушении, возбужденного в отношении

\_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица,  
реквизиты)

Место нахождения в соответствии  
с государственной регистрацией

тел. \_\_\_\_\_

Фактическое место нахождения  
(предоставление социального обслуживания)

тел. \_\_\_\_\_

Законный представитель  
юридического лица

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество)

Документы, подтверждающие полномочия  
Законного представителя \_\_\_\_\_

Представитель по доверенности \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество)

Документы, подтверждающие полномочия  
Представителя \_\_\_\_\_

Сведения о должностном лице: \_\_\_\_\_  
(указать полностью должность, место работы, Ф.И.О.)

Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Место рождения \_\_\_\_\_  
(указать в полном соответствии с паспортом)

Адрес \_\_\_\_\_  
(указать согласно регистрации в паспорте, почтовый индекс)

Фактический адрес \_\_\_\_\_  
(указать при наличии информации, почтовый индекс)

Протокол № \_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### УСТАНОВЛЕНО:

\_\_\_\_\_ (изложение обстоятельств, установленных при рассмотрении дела и обстоятельств, исключающих производство по делу с указанием наименований, статей, пунктов законов, иных нормативных документов)

Руководствуясь ст. 29.4, п.2 ст. 24.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях,

### ПОСТАНОВИЛ:

Прекратить производство по делу об административном правонарушении, возбужденному в отношении \_\_\_\_\_

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица, реквизиты)

в связи с \_\_\_\_\_.

(отразить обстоятельство, исключающее производство по делу, с формулировкой соответствующего пункта статьи 24.5 Кодекса)

Настоящее постановление в течение 10 суток со дня вручения или получения его копии может быть обжаловано путем подачи жалобы непосредственно в суд, вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу в порядке, установленном статьей 30.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Постановление вступает в законную силу «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель (заместитель руководителя)



Департамента труда и социальной защиты  
населения города Москвы  
м.п.

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Копию постановления получил \_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица/представителя, должностного лица)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отметка о высылке постановления заказным письмом с уведомлением о вручении:  
число \_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_ квитанции,

дата вручения \_\_\_\_\_  
(указать в соответствии с почтовым уведомлением)

Приложение 27  
к приказу Департамента *№ 114*  
« *16* » *февраля* 20 *22* г.

поле для нанесения  
QR-кода

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ**

(ул. Новая Басманная, д.10, стр.1, г.Москва, 107078, тел (495) 623-10-59,  
факс: (495) 625-10-51, ОКПО 03171831, ОГРН 1037704003270, ИНН/КПП  
7704253064/770101001)

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**

об устранении причин и условий, способствовавших  
совершению административного правонарушения

Дата рассмотрения дела: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Место рассмотрения дела: \_\_\_\_\_  
(адрес)

Представление вынесено руководителем (заместителем руководителя) Департамента труда и  
социальной защиты населения города Москвы

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

рассмотрев дело об административном правонарушении, предусмотренном статьей \_\_\_\_\_  
Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, совершенном

\_\_\_\_\_  
(указать когда, где и кем совершено административное правонарушение, дату, номер  
постановления по делу об административном правонарушении)

выявил нарушение:

\_\_\_\_\_  
(указать вид административного правонарушения, с указанием наименования нормативных актов,  
которые нарушены, статей, пунктов законов, иных нормативов, конкретные причины  
административного правонарушения и условия, способствовавшие его совершению)

Руководствуясь статьей 29.13 Кодекса Российской Федерации об административных  
правонарушениях, вношу настоящее представление и обязываю

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, должность руководителя, соответствующее должностное лицо, в чей адрес  
вносится представление, и в чьи полномочия входит принятие мер по устранению причин и

условий административного правонарушения)

принять меры по устранению причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

О принятых по результатам рассмотрения представления мерах необходимо сообщить в Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы путем представления письменной информации не позднее одного месяца со дня получения настоящего представления.

В соответствии со статьей 19.6 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях непринятие мер по устранению причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, влечет наложение административного штрафа на должностных лиц.

Руководитель (заместитель руководителя)  
Департамента труда и социальной защиты  
населения города Москвы

м.п.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Копию Представления получил \_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица/представителя, должностного лица)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отметка о высылке постановления заказным письмом с уведомлением о вручении:  
число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_ квитанции,

дата вручения \_\_\_\_\_  
(указать в соответствии с почтовым уведомлением)