

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11
к приказу управления
государственной архивной службы
Новосибирской области
от 11.10.2021 № 125-од

(в редакции приказов от 07.12.2023 № 10-НПА,
от 05.12.2024 № 8-НПА)

(форма)



**УПРАВЛЕНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ АРХИВНОЙ
СЛУЖБЫ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Свердлова, д. 16, г. Новосибирск, 630007
тел./факс: 222-60-30,
тел. бухгалтерии: 238-61-12
E-mail: ugas@nso.ru
<http://archives.nso.ru>

Наименование должности
руководителя контролируемого
лица

Фамилия и инициалы

На № _____ от _____

**УВЕДОМЛЕНИЕ
о проведении профилактического визита**

Уважаемый(ая) _____!

Рассмотрев заявление о проведении профилактического визита от «___» _____ 20__ г. в соответствии со статьей 52 Федерального закона № 248-ФЗ¹, Положением об управлении², Положением о региональном государственном контроле³, уведомляем о согласии на проведение профилактического визита в

(наименование контролируемого лица)

Срок проведения профилактического визита
с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.,

(указываются реквизиты документа в случае дополнительного согласования иного срока проведения профилактического визита при несогласии с датой, предложенной контролируемым лицом в заявлении о проведении профилактического визита)

¹ Федеральный закон от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

² Постановление Правительства Новосибирской области от 11.10.2016 № 327-п «Об утверждении Положения об управлении государственной архивной службы Новосибирской области».

³ Постановление Правительства Новосибирской области от 20.09.2021 № 365-п «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) за соблюдением законодательства об архивном деле».

Форма проведения профилактического визита:

(профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица/
путем использования видео-конференц-связи)

Дополнительно разъясняем, что в ходе профилактического визита осуществляется информирование об обязательных требованиях, предъявляемых к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим ему (используемым им) объектам контроля, их соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий⁴, исходя из присвоенной категории риска.

В соответствии с заявлением о проведении профилактического визита от «___» _____ 20___ г. в ходе профилактического визита будет осуществлено консультирование по следующим вопросам:

1) порядок осуществления контроля в сфере архивного дела, в том числе подачи возражений на предостережение, обжалования решений управления⁵, действий (бездействия) его должностных лиц;

2) предмет контроля (надзора) за соблюдением законодательства об архивном деле⁶;

3) перечень нормативных правовых актов, регламентирующих осуществление контроля в сфере архивного дела;

4) перечень актов, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении КНМ в рамках контроля в сфере архивного дела;

5) список вопросов, включенных в проверочные листы, используемые управлением при проведении плановых КНМ;

6) типовые нарушения обязательных требований, соблюдение которых оценивается при проведении КНМ;

7) порядок отнесения объектов контроля к категориям риска и изменение категории риска, периодичность плановых КНМ для каждой категории риска;

8) перечень профилактических мероприятий, сроки (периодичность) их проведения;

9) план проведения плановых КНМ;

10) информация о проведенных КНМ;

⁴ Далее – КНМ.

⁵ Управление государственной архивной службы Новосибирской области (далее – управление).

⁶ Далее – контроль в сфере архивного дела.

11) выполнение предписания об устранении нарушений обязательных требований, выданного по итогам КНМ.



В ходе профилактического визита может осуществляться сбор сведений, необходимых для отнесения объектов контроля к категориям риска.

При проведении профилактического визита предписание об устранении нарушений обязательных требований не выдается. Полученные контролируемым лицом в ходе профилактического визита разъяснения носят рекомендательный характер.

Начальник управления

(подпись)

(инициалы и фамилия)

Фамилия, имя, отчество исполнителя
№ телефона