

СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

29 апреля 2022 года

№ 21-01/22

Калининград

Об утверждении форм документов, используемых Службой по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области при осуществлении государственного контроля (надзора) в области регулируемых государством цен (тарифов) на территории Калининградской области

В соответствии с частью 3 статьи 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 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) Форму задания о проведении контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом согласно приложению № 1;

2) Форму акта о проведении контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом согласно приложению № 2;

3) Форму решения о проведении профилактического визита согласно приложению № 3;

4) Форму акта о проведении профилактического визита согласно приложению № 4;

5) Форму требования о представлении необходимых и (или) имеющих значение для проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований документов и (или) их копий, в том числе материалов фотосъемки, аудио- и видеозаписи, информационных баз, банков данных, а также носителей информации согласно приложению № 5;

6) Форму протокола осмотра согласно приложению № 6;

7) Форму экспертного заключения согласно приложению № 7;

8) Форму предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований согласно приложению № 8.

2. Настоящий приказ вступает со дня официального опубликования.

Руководитель (директор)

К.А. Юткин

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



**СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

ЗАДАНИЕ №

_____ (дата выдачи)

_____ (место выдачи)

на проведение _____

(указывается наименование контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия проводится в отношении _____

_____ (деятельность и действия физических лиц, индивидуальных предпринимателей, организаций)

на основании части 2 статьи 57 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в рамках осуществления государственного контроля (надзора) в области регулируемых государством цен (тарифов).

Контролируемое лицо _____

_____ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации)

Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия проводится по адресу (месту нахождения) _____

_____ (указывается место нахождения Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области)

Срок проведения контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия:

с « » _____ Г.

по « » _____ Г.

(указываются срок проведения контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия)

Перечень обязательных требований, оценка соблюдения которых подлежит в ходе контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия: _____

_____ (указываются реквизиты нормативных правовых актов и их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования)

На проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия уполномочены:

(указываются должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица или должностных лиц Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области, которым поручено проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)
должностного лица, выдавшего задание)

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

АКТ №

(дата выдачи)

(место выдачи)

(указывается наименование контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

в рамках осуществления государственного контроля (надзора) в области регулируемых государством цен (тарифов).

Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия проведено на основании задания от _____ № _____

Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия проводится в отношении

(деятельность и действия физических лиц, индивидуальных предпринимателей, организаций)

Контролируемое лицо

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации)

Перечень обязательных требований, оценка соблюдения которых подлежит в ходе контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия:

(указываются реквизиты нормативных правовых актов и их структурных единиц, которыми установлены данные обязательные требования)

Контрольное (надзорное) мероприятия без взаимодействия проведено:

(указываются должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица или должностных лиц Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области, проводивших контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия)

По результатам контрольного (надзорного) мероприятия установлено:

(указываются сведения о результатах проведения контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия)

Срок проведения контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия:

с « » _____ Г.

по « » _____ Г.

(указываются срок проведения контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия)

К настоящему акту прилагаются:

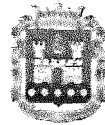
(документы и иные материалы, свидетельствующие о наличии признаков нарушений контролируемым лицом обязательных требований)

Подпись уполномоченного(-ых) должностного(-ых) лица, проводившего(-ых) контрольное (надзорное) мероприятие:

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)
должностного лица или должностных лиц,
проводивших контрольное (надзорное) мероприятие без
взаимодействия))

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



**СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий	
ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:	
QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ	

Служба по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области
(указывается наименование контрольного (надзорного) органа и при необходимости его территориального органа)

г. Калининград, Советский пр-т, д. 13
(место вынесения решения)

РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВИЗИТА

от «___» _____ г. № _____

1. Лицо, в отношении которого проводится профилактический визит:

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации)

2. Профилактический визит проводится в отношении:

--

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

3. Основание проведения профилактического мероприятия:

(указывается основание проведения профилактического визита)

4. Профилактический визит проводится в рамках:

(наименование вида государственного контроля (надзора), вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)

5. Форма профилактического визита:

(указываются форма проведения: профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица; путем использования видео-конференц-связи)

6. Профилактический визит проводится по адресу (местоположению):

(указываются адрес места осуществления деятельности контролируемого лица или адрес места нахождения Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области)

7. Срок проведения профилактического визита:

с « » _____ Г., _____ час. _____ мин.

по « » _____ Г., _____ час. _____ мин.

(указываются срок проведения профилактического визита)

8. На проведение профилактического визита уполномочены:

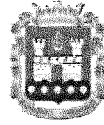
(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должностного лица или должностных лиц, уполномоченных на проведение профилактического визита)

(должность, фамилия, инициалы руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, иного должностного лица, принявшего решение о проведении профилактического визита)

(подпись)

Отметка о согласии или несогласии с проведением профилактического визита контролируемого лица

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



**СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий	
---	--

ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ	
---	--

Служба по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области
(указывается наименование контрольного (надзорного) органа и при необходимости его территориального органа)

г. Калининград, Советский пр-т, д. 13
(место составления акта)

АКТ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВИЗИТА

от « ____ » _____ г. № _____

2. Лицо, в отношении которого проведен профилактический визит:

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации
(в родительном падеже), их индивидуальные номера налогоплательщика)

2. Профилактический визит проведен:

(указываются фамилия, имена, отчества (при наличии), должностного лица или должностных лиц, уполномоченных на проведение профилактического визита)

3. Профилактический визит проведен в отношении:

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

5. Основание проведения профилактического мероприятия:

(указывается основание проведения профилактического визита)

6. Профилактический визит проведен в рамках:

(наименование вида государственного контроля (надзора), вида муниципального контроля в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля)

7. Форма профилактического визита:

(указываются форма проведения: профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица; путем использования видео-конференц-связи)

8. Профилактический визит проводится по адресу (местоположению):

(указываются адрес места осуществления деятельности контролируемого лица или адрес места нахождения Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области)

9. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

с « » _____ Г., _____ час. _____ мин.

по « » _____ Г. , _____ час. _____ мин.

(указываются сроки проведения профилактического визита)

Срок непосредственного взаимодействия с контролируемым лицом составил:

_____ час. _____ мин.

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

10. При проведении профилактического визита совершены следующие действия и(или) мероприятия:

(указываются совершенные действия и(или) мероприятия)

в следующие сроки:

с « » _____ Г., _____ час. _____ мин.

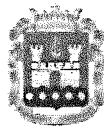
по « » _____ Г. , _____ час. _____ мин.

(указываются сроки и места совершенных действий и(или) мероприятий)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)
должностного лица или должностных лиц,
проводивших профилактический визит)

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

**Требование о представлении необходимых и (или) имеющих значение для
проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных
требований документов и (или) их копий, в том числе материалов фотосъемки,
аудио- и видеозаписи, информационных баз, банков данных,
а также носителей информации**

Контрольное (надзорное) действие проводится в отношении

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации,
их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации)

Истребование документов производится в ходе проведения

(указывается контрольное (надзорное) мероприятие, предусматривающее совершение контрольного (надзорного) действия)

Истребуемые документы:

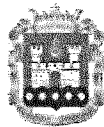
(документы и (или) их копии, в том числе материалы фотосъемки, аудио- и видеозаписи, информационные базы, банки данных, а также
носители информации)

Истребуемые документы необходимо представить в Службу по государственному
регулированию цен и тарифов Калининградской области по адресу электронной почты
_____ либо по адресу: г. Калининград, Советский пр-т, д. 13, каб. 212,
в срок до « » _____ г.

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)
должностного лица, составившего требование)

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



**СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

ПРОТОКОЛ ОСМОТРА

(дата составления)

Осмотр начат в __ ч. __ мин;
Осмотр окончен __ ч. __ мин;

Должностным(-ыми) лицом(-ами) Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области:

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должность лица (лиц), уполномоченного (уполномоченных) на проведение осмотра)

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

(указывается наименование вида государственного контроля (надзора))

Проведен осмотр в ходе контрольного (надзорного) мероприятия:

(указывается вид и номер в ЕРКНМ (при наличии))

Сведения о контролируемых лицах:

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации)

От контролируемого лица присутствуют:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя контролируемого лица)

При визуальном осмотре

(указываются данные о территории, помещениях, производственных и иных объектов, количество и иные идентификационные признаки обследуемых объектов, имеющие значение для контрольного (надзорного) мероприятия)

установлено следующее:

(указываются выявленные при производстве осмотра существенные для дела факты и обстоятельства)

Осмотр проведен с участием специалиста, эксперта (при наличии):

(Ф.И.О., участвующего при проведении осмотра, специалиста, свидетеля, должность (при наличии))

При осмотре применялись следующие технические средства (при наличии):

(указываются наименование и идентификационные данные)

Приложения к протоколу:

(фотографические снимки, видеозаписи и другие материалы, выполненные при производстве осмотра)

Подпись представителя контролируемого лица, на территории или в помещении которого проведен осмотр

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Подпись уполномоченного(-ых) должностного(-ых) лица, проводившего(-ых) осмотр

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



**СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ №

_____ (дата составления)

_____ (место выдачи)

На основании статьи 84 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в рамках

_____ (указывается наименование вида государственного контроля (надзора))

в ходе контрольного (надзорного) мероприятия:

_____ (указывается вид и номер в ЕРКНМ (при наличии))

по поручению Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области проведена экспертиза

_____ (указываются фамилии, имена, отчества (при наличии), должности эксперта(ов) и(или) наименование экспертной организации, индивидуальный номер налогоплательщика, адрес организации, уполномоченных на проведение экспертизы)

Сведения о контролируемых лицах:

_____ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации)

Экспертное задание:

_____ (указываются задачи экспертизы)

В ходе проведения экспертизы установлено следующее:

_____ (указываются выявленные в ходе экспертизы существенные факты и обстоятельства)

Экспертиза проводится по адресу (местоположению):

_____ (указываются адрес места проведения экспертизы)

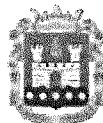
Экспертиза проведена в следующие сроки:

с « » _____ Г., _____ час. _____ мин.
по « » _____ Г. , _____ час. _____ мин.
(указываются срок проведения экспертизы)

(фамилии, имена, отчества (при наличии), должности
эксперта(ов), проводивших экспертизу)

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к приказу Службы по государственному
регулированию цен и тарифов
Калининградской области
от 29 апреля 2022 года № 21-01/22



**СЛУЖБА ПО ГОСУДАРСТВЕННОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЦЕН И ТАРИФОВ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Советский пр-т, д. 13, а/я 5094, Калининград, 236035, тел. (4012) 599-539
e-mail: tarif39@tarif39.ru; <https://tarif.gov39.ru>

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о выездной проверке в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий	
ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:	
QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ	

**ПРЕДПИСАНИЕ
об устранении выявленных нарушений обязательных требований**

от « ____ » _____ г. № _____

По результатам проведенного контрольного (надзорного) мероприятия:

(указывается вид и номер в ЕРКНМ (при наличии), дата проведения)

в отношении контролируемого лица:

(организационно-правовая форма, полное наименование, адрес (место нахождения) юридического лица или фамилия, имя, отчество, адрес (место жительства) физического лица или индивидуального предпринимателя)

в связи с выявлением нарушений обязательных требований:

(указываются выявленные нарушения законодательства в области государственного регулирования цен и тарифов)

Указанные нарушения зафиксированы в:

(указываются документы (материалы), составленные по результатам контрольных (надзорных) мероприятий)

Руководствуясь:

(указание на нормативные правовые акты, включая их структурные единицы, предусматривающие указанные требования)

ПРЕДПИСЫВАЮ:

(организационно-правовая форма, полное наименование, адрес (место нахождения) юридического лица или фамилия, имя, отчество, адрес (место жительства) физического лица или индивидуального предпринимателя)

Мероприятия, подлежащие исполнению в целях устранения допущенных нарушений:

(указываются меры, которые необходимо принять контролируемому лицу для обеспечения соблюдения обязательных требований, сроки исполнения)

О выполнении требований настоящего предписания в установленные сроки направить письменное уведомление в Службу по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области с приложением документов, подтверждающих их исполнение по адресу: 236022, г. Калининград, Советский просп., д. 13, а/я 5094 (тел./факс: 599-590, 599-560, e-mail: tarif39@tarif39.ru).

В соответствии с п. 5 ст. 19.5 КоАП РФ, невыполнение в установленный срок законного предписания органа, уполномоченного в области государственного регулирования тарифов, - влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере пятидесяти тысяч рублей или дисквалификацию на срок до трех лет; на юридических лиц - от ста тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей.

Сведения о получении контролируемым лицом или направлении контролируемому лицу предписания Службы по государственному регулированию цен и тарифов Калининградской области:

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или представителя юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица, их представителей, получивших предписание или сведения о направлении предписания заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, либо иным способом)

(должность, фамилия, инициалы инспектора (руководителя группы инспекторов), выдавшего предписание)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора, непосредственно подготовившего предписание, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Отметка о направлении предписания в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале

В случае несогласия с настоящим решением Вы можете обжаловать его в течение 30 календарных дней со дня получения информации о принятии обжалуемого решения (статья 40 Федерального закона «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации») с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), перейдя по ссылке <https://knd.gosuslugi.ru/> или с помощью QR-кода:

