Приложение 2

к Порядку контроля за соблюдением лицензиатом лицензионных условий

(пункт 5.1 раздела V)

БЛАНК

органа лицензирования

**НАПРАВЛЕНИЕ**

**на проведение плановой (внеплановой) проверки**

 №

 (дата)

В соответствии с Порядком контроля за соблюдением лицензиатом лицензионных условий, утвержденным Приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Донецкой Народной Республики от 19 августа 2015 г. № 11нпа, зарегистрированным в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики под регистрационным № 423 от 28 августа 2015 г. (в редакции приказа Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Донецкой Народной Республики от \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_), направляется (направляются):

 ;

 (должность, ФИО)

 (должность, ФИО)

для проведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проверки соблюдения лицензионных условий

(тип проверки)

проведения хозяйственной деятельности на:

(наименование / ФИО лицензиата и его местонахождение)

 на основании

(наименование органа лицензирования, дата и номер приказа органа лицензирования)

и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается основание проведения проверки)

в период с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Предмет осуществления проверки

 .

(период проведения проверки либо вопросы, подлежащие проверки)

Информация о проведении проверки соблюдения лицензионных условий:

(тип и период проведения предыдущей проверки)

Направление действительно при предъявлении служебного удостоверения.

Должностные лица органа лицензирования имеют право беспрепятственного доступа в места фактического нахождения и / или

Продолжение приложения 2

государственной регистрации субъектов хозяйствования, на территорию объектов строительства, помещений, к документам и материалам, необходимым для проведения проверки и осуществления контроля за соблюдением лицензионных условий

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

 (должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.