



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Территориальный отдел Управления Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ростовской области
в г. Азове, Азовском, Зерноградском, Кагальницком районах

(наименование территориального органа государственного контроля (надзора))

МБОУ Головатовская СОШ Азовского района

(наименование юридического лица, (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя))

346771, Ростовская область, Азовский район,
с. Головатовка, пер. Октябрьский, 26

(юридический адрес)

УВЕДОМЛЕНИЕ

о приостановлении профилактического визита

от « 10 » мая 2023 г. № 62

Управление Роспотребнадзора по Ростовской области в соответствии с пунктом 11(4) постановления Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля» уведомляет о приостановлении срока проведения профилактического визита в связи с необходимостью проведения экспертиз и испытаний на 3 рабочих дней.

Профилактический визит приостанавливается с "10" мая 2023г. по "12" мая 2023г.

Срок проведения экспертиз и испытаний определяется правовыми актами, принятыми в отношении соответствующих видов экспертиз и испытаний (письмо ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» от 12.01.2023 № 61-20/07.2/30-171-2023).

Начальник территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по
Ростовской области в г. Азове,
Азовском, Зерноградском, Кагальницком
районах-
Главный государственный
санитарный врач по Ростовской области
Гарькавая И.Н.

(должность, фамилия, инициалы руководителя, заместителя руководителя органа
государственного контроля (надзора), иного должностного лица, уполномоченного на
организацию профилактического мероприятия)



(подпись)

Отметка об уведомлении контролируемого лица о приостановлении профилактического визита:

(дата уведомления, подпись, ФИО индивидуального предпринимателя или законного представителя юридического лица)