Приложение № 1

Приложение № 2

к Административному регламенту

МИНИСТЕРСТВО ПРОМЫШЛЕННОСТИ, ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА

И ТОРГОВЛИ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

610019, г. Киров, ул. Карла Либкнехта, д. 69

Тел.: 8 (8332) 27-27-23

ПРЕДПИСАНИЕ

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

Об устранении нарушений

В соответствии с Федеральным законом от 22.11.1995 № 171-ФЗ
«О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции», Федеральным законом
от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и на основании акта проверки контролирующий орган

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_ по проверке:

 ,

(организационно-правовая форма и наименование проверяемого лица)

лицензия № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от ,

бланк ,

юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, область ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ул. ,

д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты: ,

устранить выявленные нарушения, выразившиеся: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 .

Письменную информацию об устранении нарушений представить
в министерство до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

При невыполнении лицензиатом предписаний министерства
об устранении нарушений лицензионных требований действие лицензии может быть приостановлено на срок до шести месяцев и приняты меры
по привлечению проверяемого лица к ответственности в соответствии
с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

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

(должность уполномоченного (подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее –

 сотрудника, выдавшего при наличии) уполномоченного

 предписание) сотрудника, выдавшего предписание)

Предписание получил:

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

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

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

 (последнее – при наличии)

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