



Державна інспекція України з питань захисту прав споживачів
Інспекція з питань захисту прав споживачів у Херсонській області
вул. Белінського, 15, м. Херсон, 73000 тел/факс (0552) 26-32-67
(найменування органу державного ринкового нагляду, місцезнаходження, телефон, факс)

АКТ
перевірки характеристик продукції
від «__» _____ 20__ року №__

Місце розміщення продукції: _____

(адреса, найменування об'єкта розміщення продукції (магазин, ринок тощо))

(найменування юридичної особи (підрозділу), її місцезнаходження або прізвище,

ім'я та по батькові фізичної особи - підприємця, його місце проживання, телефон)

Код згідно з ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті): _____

Мною (нами), _____

(прізвище(а), ім'я (імена), по батькові)

(посадової(их) особи (осіб) органу державного ринкового нагляду)

II. Зауваження суб'єкта господарювання щодо проведеної перевірки та складеного акта

Зміст зауважень

До акта додаються:

1. Сценарний план імовірності виникнення ризику, що може становити продукція*.
2. Копії товарно-супровідної та технічної документації на продукцію на ___ арк. *.
3. Інші документи _____*.

* У разі необхідності або виявлення порушення вимог нормативно-правових актів чи нормативних документів.

Цей акт складено на ___ аркушах, у двох примірниках посадовою(ими) особою(ами):

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ім'я та по батькові)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ім'я та по батькові)

Інші особи, що брали участь у перевірці:

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ім'я та по батькові)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ім'я та по батькові)

З актом ознайомлений і один примірник отримав

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ім'я та по батькові керівника або уповноваженого представника суб'єкта господарювання)

Позначка про надсилання акта суб'єкту господарювання поштою (в разі необхідності).

Акт відправлено через поштове відділення № _____

_____ (дата)

_____ (підпис посадової особи)

Відмітка про відмову керівника та/або уповноваженого представника суб'єкта господарювання підписати цей акт та/або заповнити розділ II.