



**МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЮСТ РОССИИ)
УПРАВЛЕНИЕ
МИНИСТЕРСТВА ЮСТИЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Льва Толстого ул., д.125, Самара, 443041
тел. 8 (846) 250-90-57, факс (846) 250-90-58
Email: ru63@minjust.gov.ru

Автономная некоммерческая
организация Центр Социальной
помощи Женщинам «Ты Не Одна»

ул. Ленинская, д. 56/100, ком. 30, г.
Самара, Самарская область, 443020

Галимовой Е.А.

29.03.2024 63103-1404

На № _____

О направлении акта проверки

В соответствии с пунктом 66 Административного регламента осуществления Министерством юстиции Российской Федерации государственного контроля (надзора) за соответствием деятельности некоммерческих организаций уставным целям и задачам, филиалов и представительств международных организаций, иностранных некоммерческих неправительственных организаций заявленным целям и задачам, а также за соблюдением ими законодательства Российской Федерации (далее – Административный регламент), утвержденного Приказом Министерства юстиции Российской Федерации от 30.12.2021 № 274, Управление Министерства юстиции РФ по Самарской области направляет 1 экземпляр акта проверки Автономной некоммерческой организации Центра Социальной помощи Женщинам «Ты Не Одна».

В случае несогласия с фактами, изложенными в акте проверки, руководитель некоммерческой организации (иное уполномоченное лицо некоммерческой организации) вправе приложить к нему письменные возражения по акту в целом или по его отдельным положениям, а также документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность возражений.

Приложение: 1 экз. акта проверки № 6314051227 от 29.03.2024 г. на 2 л.

Начальник

А.Е. Сеницын
8 (846) 250-90-57

П.В. Сокол

Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Самарской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Самара
(место составления акта)

“ 29 ” марта 20 24 г.
(дата составления акта)

11:00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального
контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 6314051227

По адресу/адресам: 443041, Самарская область, г. Самара, ул. Льва Толстого, д. 125
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения от 08.02.2024 № 96-р

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая документарная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Автономной некоммерческой организации Центра Социальной помощи Женщинам
«Ты Не Одна» (далее – Организация)

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

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Управлением Министерства юстиции Российской Федерации по
Самарской области

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при
проведении выездной проверки)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального
предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора),
органами муниципального контроля внесена:

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя
юридического лица)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя,
проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального
контроля, отсутствует:

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя
юридического лица)

Лицо(а), проводившее проверку: Проверка проводилась комиссией в составе: Морозова Марина Викторовна – начальник отдела по делам некоммерческих организаций Управления Министерства юстиции Российской Федерации по Самарской области (председатель комиссии); Сеницын Александр Евгеньевич – главный специалист-эксперт отдела по делам некоммерческих организаций Управления Министерства юстиции Российской Федерации по Самарской области; Кунчина Анастасия Дмитриевна – специалист-эксперт отдела по делам некоммерческих организаций Управления Министерства юстиции Российской Федерации по Самарской области.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовал: Директор - Галимова Екатерина Алексеевна
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлено.

В ходе проведения проверки деятельности Организации фактов поступления денежных средств от иностранных физических и юридических лиц, а также участия Организации в политической деятельности не выявлено.

Выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлено.

Выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): не выявлено.

Дата и время проведения проверки:

“ ___ ” _____ 20 ___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность _____

“ ___ ” _____ 20 ___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность _____

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

_____ (заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Прилагаемые к акту документы: -

Подписи лиц, проводивших проверку:

Председатель комиссии (находится в ежегодном отпуске) М.В. Морозова

Члены комиссии

 А.Е. Сеницын
 А.Д. Кунчина

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)