|  |
| --- |
| **КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ** |

**АКТ**

# **по фактам создания препятствий**

# **для проведения контрольного мероприятия**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года

В соответствии с пунктом \_\_\_\_ раздела \_\_\_ плана работы Контрольно-счетной палатой Липецкой области на 20\_\_ год проводится контрольноемероприятие «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

/наименование мероприятия/

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

/наименование объекта контроля/

Должностными лицами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/наименование объекта мероприятия, должность, инициалы и фамилии лиц/

созданы препятствия должностным лицам Контрольно-счетной палаты Липецкой области\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/должность, фамилия и инициалы сотрудников Контрольно-счетной палаты/

в проведении указанного мероприятия, выразившиеся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/указываются конкретные факты создания препятствий – отказ в допуске на объект, непредставление сведений (информации), представление сведений (информации) в неполном объеме или в искаженном виде и др. /.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ является нарушением статей

/указываются конкретные факты создания препятствий/ 13, 14 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований» и влечет за собой ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, один из которых вручен руководителю (иному должностному лицу) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

/наименование объекта контроля/ должность, фамилия и инициалы/

Подписи:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

/должности сотрудников/ /Подпись/

С актом ознакомлен, второй экземпляр получил:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

/должность руководителя, наименование организации /Подпись/ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.