

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «ВОЕННО-ИСТОРИЧЕСКИЙ КЛУБ ПАТРИОТЫ»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя),
445042, Россия, Самарская область, г. Тольятти, ул. Дзержинского, д. 56, комната 106

подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности,

ИНН: 6321416795, ОГРН: 1166313133381

идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте:

рабочее место директора, индивидуальный номер 1, количество работников 1

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (заняты) на рабочем месте (рабочих местах), индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы или условия труда по результатам исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов признаны оптимальными или допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании заключения эксперта № 04-4/092-2019 - 2 от 07 февраля 2019 года

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокола (протоколов) проведения исследований (испытаний) или измерений вредных и (или) опасных производственных факторов)

Специальная оценка условий труда проведена организацией

Общество с ограниченной ответственностью «Самарский центр испытаний и сертификации», регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда, 251 от 2016-04-04 г.

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда, регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации «21» 02 2019 г.

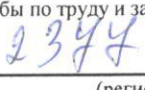
М.П. * 
(подпись)*



(инициалы, фамилия)*

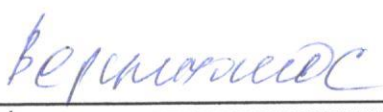
Сведения о регистрации декларации**

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)


(дата регистрации)


(регистрационный номер)

М.П. 
(подпись)


(инициалы, фамилия должностного лица территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

* Декларация подписывается руководителем юридического лица и заверяется его печатью (при наличии), либо подписывается лично индивидуальным предпринимателем.

** Заполняется территориальным органом Федеральной службы по труду и занятости в случае поступления декларации на бумажном носителе. При подаче декларации в электронном виде данная информация заполняется автоматически с учетом места нахождения рабочих мест, в отношении которых подается декларация.