

ФОРМА
декларации соответствия условий труда государственным нормативным
требованиям охраны труда

**Декларация соответствия условий труда государственным нормативным
требованиям охраны труда**

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение г. Хабаровска
(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя),

«Детский сад № 145» находящейся по адресу: 68000 г. Хабаровск ул. Ленинградская 36а
подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности,

ИНН 2721074027, ОГРН 1022700915313

идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

профессия «рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий», номер рабочего места
(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих

45, на котором занят 1 работник. Профессия «заведующий хозяйством», номер рабочего места
местах) индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в

35,36, на которых заняты 2 работника, профессия «сторож» номер рабочего места 48,49 на
которых

отношении каждого рабочего места)

заняты 6 работников,

не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы, условия труда
соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

Эксперт А.С. Крутова, заключение эксперта от 11.10.2019года №1168

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда)

Специальная оценка условий труда проведена Обществом с ограниченной

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

ответственностью «Пик» регистрационный номер 517

проводивших специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации «18» ноября 2019г.

М.П. _____

(подпись)*

Умуров А.В.
(инициалы, фамилия)*

Сведения о регистрации декларации **

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

18. 11. 19

дата регистрации)

10226

(регистрационный номер)

М.П.

**Для
пакетов**

(подпись)

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