

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский научно - практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы" Филиал №3

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя), подавшего декларацию,

Фактический адрес: 105120, г. Москва, ул. Земляной Вал, д. 53

Юридический адрес: 105120, г. Москва, ул. Земляной Вал, д. 53

место нахождения и место осуществления деятельности,

7709173101

идентификационный номер налогоплательщика,

1037739710645

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

8. Администратор; 1 чел.

9. Уборщик служебных помещений; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) 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 труда.

Декларация подана на основании

Заключения эксперта по результатам проведенной специальной оценки условий труда №2096/1416-4 от 10.04.2018г.

(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

Общество с ограниченной ответственностью «ЭКОСТАНДАРТ «Технические решения»

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 317

регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации 20__ г.

М.П.


(подпись)

И.В. ПОГОНЧЕНКОВА
(инициалы, фамилия)

Сведения о

территориальном органе Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию

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

Государственная инспекция труда

в городе Москве

Умаров 15 мая 2018 г.

(подпись)*

М.П.

20243

(регистрационный номер)

И.В.

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