

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Астраханской области
"Детско-юношеский лагерь "Берёзка"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
416462, Астраханская область, Приволжский район, с. Яксатово, Камызякское шоссе, 34;

место нахождения и место осуществления деятельности,
3009010640

идентификационный номер налогоплательщика,
1023000853810

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

| № п/п | Наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте | Индивидуальный номер рабочего места | Численность занятых работников в отношении каждого рабочего места |
|-------|---|-------------------------------------|---|
| 1 | Специалист | 1 001 | 1 |
| 2 | Экономист | 1 002 | 1 |
| 3 | Кладовщик | 2 001 | 1 |

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
113АС/17-ЗЭ от 07.04.2017

(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 Группа компаний «Дом науки и Техники»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 94

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

Дата подачи декларации " 10 " мая 2017 год

М.П.  Фитерман Роман Александрович
(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)

