

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью «Дальневосточная Медицинская Компания»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
347045, Ростовская обл., Белокалитвинский р-н, г. Белая Калитва, ул. Заводская, д. 8А, эт. 2, пом. 7;

143500, Московская обл., г. Истра, ул. Московская, д. 48, оф. 312

место нахождения и место осуществления деятельности,

4909115101

идентификационный номер налогоплательщика,

1124910014536

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на 5 рабочих местах

1 ОП. Генеральный директор; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

2 ОП. Специалист по охране труда; 1 чел.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

3 ОП. Заместитель генерального директора по юридическим вопросам; 1 чел.

4 ОП. Юрисконсульт; 1 чел.

5 ОП. Главный бухгалтер; 1 чел.

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 Рубцова А.А. от 05.09.2019 № 19/129;

(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 «Экожилсервис»;

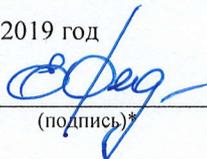
(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 43

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

Дата подачи декларации " " _____ 2019 год




(подпись)*

Е.А. Федина
(инициалы, фамилия)*

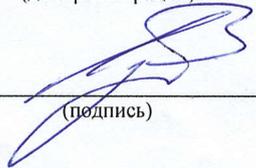
Сведения о регистрации декларации**

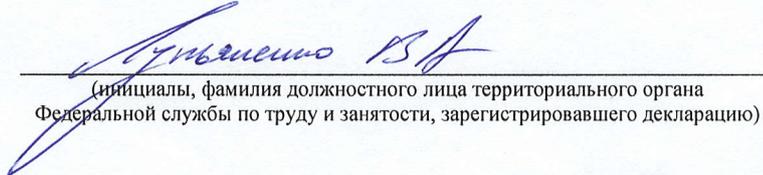
(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)



19.12.19
(дата регистрации)

10907
(регистрационный номер)


(подпись)


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

* Декларация подписывается руководителем юридического лица или лично индивидуальным предпринимателем и заверяется печатью юридического лица/индивидуального предпринимателя.

** 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.