

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью "ТГК-2 Энергосбыт"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
193001, г. Архангельск, пр. Обводной канал, д. 101, каб. 506;

г. Ярославль, ул. Пятницкая, д. 6

место нахождения и место осуществления деятельности,

7604193710

идентификационный номер налогоплательщика,

1107604019962

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочих местах

1. Ведущий инженер; 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 охраны труда.

Декларация подана на основании

Заключение эксперта № 17-307.2020-ЗЭ от 18.12.2020 - Гамов Алексей Юрьевич (№ в реестре: 617);

(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 «Испытательная лаборатория «Труд»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 405

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

Дата подачи декларации « ____ »

____ 2020 г.

М. П.

(подпись)

А.В. Черкасов

(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)