

Форма декларации соответствия условий труда  
государственным нормативным требованиям охраны труда

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

Муниципальное казенное учреждение Администрация муниципального района Богатовский Самарской области.

(наименование юридического лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя),  
Находящегося по адресу: Самарская область с.Богатое ул. Комсомольская - 13  
подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности,  
6363003302

идентификационный номер налогоплательщика,  
1026303398901

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

должность «Глава муниципального района» номер рабочего места 1, занят 1 работник

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников),

должность «водитель автомобиля» номер рабочего места 2, занят 1 работник

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 №123/18 – 1 от 30 ноября 2018 года эксперт Иванов Д.Д.

(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 Региональным исследовательским центром

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

регистрационный номер в реестре организаций,

проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации " 27 " марта 20 19 г.

М.П.

(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

