

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Администрация Чаинского сельского поселения

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
636407, Томская область, Чаинский район, с. Чаинск, ул. Комсомольская, 14;

место нахождения и место осуществления деятельности,
7015002691

идентификационный номер налогоплательщика,
1057007441699

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	Глава поселения	1	1
2	Управляющий делами	2	1
3	Ведущий специалист	3	1
4	Инспектор по учету и бронированию военнообязанных	4	1
5	Уборщик служебных помещений	5	1
6	Инструктор по спорту	6	1
7	Администратор	7	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
Заключение эксперта №113-19-ЗЭ от 02.10.2019г.;

Протоколы № 5/113-19/Х от 30.09.2019; 5/113-19/ТЖ от 27.09.2019

(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 "Томский областной центр охраны труда";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 64

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

Дата подачи декларации 10 " октября 2019 год

М.П.

(подпись)

Анисин Владимир Николаевич

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации

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

М.П.

(подпись)

(регистрационный номер)

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