

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Государственное казенное учреждение города Москвы Центр социальной адаптации для лиц без определенного места
жительства и занятий имени Е.П. Глинки

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подписавшего декларацию)

109651, г. Москва, ул. Иловайская, д. 2;

место нахождения и место осуществления деятельности,

7723123173

идентификационный номер налогоплательщика,

1037739518200

(основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Грузчик; номер рабочего места 128; 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 № 22-211227-2-а/1 от 01.03.2022 - Абрамова Юлия Юрьевна (№ в реестре: 2679);

Протоколы № 128- ПМ от 10.03.2022

(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 "РАЦИО";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 349

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

Дата государственной декларации _____

участнике государственной

регистрации лиц без определенного

места жительства и занятий

имени Е.П. Глинки

Средства для 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)



(подпись)

О. Б. Устимова
(инициалы, фамилия)