Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью "Группа СТМ"

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

129110, г. Москва, Банный переулок, дом № 2, строение 1, ЭТАЖ 1, ПОМ. IA, ОФИС 5Б;

место нахождения и место осуществления деятельности,

7702648469

идентификационный номер налогоплательщика,

1077758503404

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Генеральный директор; 1 чел.

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

2. Менеджер проектов; 1 чел.

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

3. Менеджер-координатор; 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

Заключение эксперта № 613/18-ЭЭ от 24.12.2018 Малышев Александр Николаевич (№ в реестре: 3350)

(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 "ЭКСПЕРТКОНСАЛТСЕРВИС" ;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 450

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

Дата подачи декларации "____" _____ _____ год

М.П.

_____ Милюхина Ольга Николаевна

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