

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

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРЕДПРИЯТИЙ»**

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

630099, г. Новосибирск, ул. Урицкого, 12, подъезд 5а

подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности,

5407141861

идентификационный номер налогоплательщика,

1035400000305

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Генеральный директор, р.м. № 1, кол-во работников-1.
2. Заместитель генерального директора, р.м. № 2, кол-во работников-1.
3. Главный бухгалтер, р.м. № 3, кол-во работников-1.
4. Специалист организационного отдела, р.м. № 4, кол-во работников-1.

(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 № 1300 от 24.12.2018г.

ООО "ЭксЛОТ"

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокола
(протоколов)

Специальная оценка условий труда проведена:

Испытательная лаборатория ООО "ЭксЛОТ", № 326 от 29.06.2016

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда, регистрационный номер в реестре организаций
проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации «12» 12 2018г.

М.П.*

(подпись)*

Ю.И. Бернадский
(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)

* Декларация подписывается руководителем юридического лица и заверяется его печатью (при наличии) либо подписывается лично индивидуальным предпринимателем.

** Заполняется территориальным органом Федеральной службы по труду и занятости в случае поступления декларации на бумажном носителе. При подаче декларации в электронном виде данная информация заполняется автоматически с учетом места нахождения рабочих мест, в отношении которых подается декларация.