

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

Администрация Шапкинское сельское поселение
Тосненского района Ленинградской области

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя),
Ленинградская область, Тосненский район, п.Шапки, ул. Н.Куковеровой, д.4
подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности,
ИНН 4716024659

идентификационный номер налогоплательщика,
ОГРН 1054700604749

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

бухгалтер сектора бухгалтерского учета и отчетности (инд.№001) – 1 чел.,

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занят(ого) (занятых) на рабочем месте (рабочих местах), индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

юрисконсульт (инд.№002) -1 чел.

специалист (инд.№003) -1 чел.

уборщица (инд.№004) -1 чел.

рабочий (инд.№005) -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

заключения эксперта №220-ЭЗ от 30.04.2019

(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 «МЕТРОЛОГ»

e-mail:vladimetr@yandex.ru, тел. 8 (812) 324-18-21

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,
№285 в реестре

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

Дата подачи декларации "21" 20 19 г.

М.П. (подпись)*

М.С. Немешев

(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.

Декларацию принял государственный инспектор

28.05.19