

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Муниципальное Учреждение "Уйский комплексный центр социального обслуживания населения"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
456470, Челябинская область, Уйский район, ул. Островского, д.21;

место нахождения и место осуществления деятельности,
7441002678

идентификационный номер налогоплательщика,
1027401955019

основной государственной 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	Программист	37	1
2	Механик	38	1
3	Вахтер	39	2
4	Специалист по реабилитации инвалидов	40	1
5	Социальный работник	41	1
6	Социальный работник	42А	1
7	Социальный работник	43А (42А)	1
8	Социальный работник	44А (42А)	1
9	Социальный работник	45А (42А)	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

Заключения эксперта № 74/169/358 от 16.06.2023 - Макарова Яна Андреевна (№ в реестре: 1731);

(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 "Стандарт"

(ООО "Стандарт");

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 386

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

Дата подачи декларации " " "

М.П.

год

(подпись)

Ольга Андреевна Леонтьева

(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)