

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Индивидуальный предприниматель Гришина Елена Владимировна
(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
194356, г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д. 38, кв. 546;
место нахождения и место осуществления деятельности,
780222435676
идентификационный номер налогоплательщика,
305784713400693
основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Личный помощник руководителя ; номер рабочего места 1; 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 № В-4/Э-2(01)/2046/21-Н/1 от 07.12.2021 - Шмитова Вера Андреевна (№ в реестре: 5317)

(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 Научно-Технический Центр "СТАНДАРТ";
(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,
Регистрационный номер - 42
регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации "чч" месяц год

М.



Гришина
(подпись)

Гришина Елена Владимировна
(инициалы, фамилия)

Сведения о территориальной 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)