

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Благотворительный фонд "Поможем детям вместе. Киров"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
г.Киров, ул.Дзержинского, д.50, кор.1, 610047;

место нахождения и место осуществления деятельности,
4345475348

идентификационный номер налогоплательщика,
1174300000753

основной государственный 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	Директор	11720001	1
2	Помощник руководителя	11720002	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

Заключение эксперта № 117-20 от 30.03.2020 - Бахтина Светлана Анатольевна (№ в реестре: 1806)

(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 "Кировский региональный центр "Охрана труда";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 139

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



Дата подачи декларации "25" 05 2020г.

М.П.

(подпись)

Беляева Елена Ивановна

(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)