

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

Муниципальное бюджетное учреждение спорта "Волховский физкультурно-спортивный центр "Волхов"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя), подавшего декларацию,
187403, Ленинградская область, Волховский р-н, г. Волхов, Волховский пр., д.16; 187403, Ленинградская область,
Волховский р-н, г. Волхов, Волховский пр., д.16

место нахождения и место осуществления деятельности,

4702004941

идентификационный номер налогоплательщика,

1024700531020

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Заведующий центром физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий и спортивного резерва; 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 заключения эксперта 232/23-13339 от 06.04.2023

(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 «Институт экспертизы условий труда»

(ООО «ИЭТ»)

ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 595

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

Дата подачи декларации

М. П.



(подпись)

Прохорова Дарья Юрьевна

(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)