



# Декларация соответствия

## условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

*Мухомов В. С.*

Областное казенное учреждение "Информационно - аналитический центр" Курской области

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию, 305000, г.Курск, ул. Урицкого, 20;

место нахождения и место осуществления деятельности, 4629043422

идентификационный номер налогоплательщика, 1024600954795

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	Старший методист	18000039	1
2	Слесарь-сантехник	18000040	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 № 21ЭО65-19/2051 от 18.07.2019 Березовский Н. С. (№ в реестре: 3997)

(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 «Региональный стандарт»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 340

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

Дата подачи декларации "\_\_\_" \_\_\_\_\_ месяц год

М.П.

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)



*(Handwritten signature)*  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Апенина Светлана Анатольевна  
\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)