# Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

|  |
| --- |
|  |
| (наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию, |
|  |
| место нахождения и место осуществления деятельности, |
|  |
| идентификационный номер налогоплательщика, |
|  |
| основной государственный регистрационный номер) |

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

|  |
| --- |
|  |
| (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

|  |
| --- |
|  |
| (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

|  |
| --- |
|  |
| (наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда, |
|  |
| регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда) |

Дата подачи декларации "чч" месяц год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| М.П. |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (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) |