

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

Общество с Ограниченной Ответственностью "ВИБРОСЕЙСМОЗАЩИТА",
(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя),

109341, Москва г, Братиславская ул, Дом № 6, Помещение 294,

подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности,

ИНН 7716228520, ОГРН 1037716008329

идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

Технический директор - 2 - 1 чел.; Заместитель генерального директора по науке - 4 - 1 чел.;

Главный бухгалтер - 5 - 1 чел.; Заместитель главного бухгалтера - 6 - 1 чел.; Бухгалтер-кассир - 7 - 1 чел.;

**Начальник договорного отдела - 8 - 1 чел.; Начальник отдела инструментальных обследований и
проектирования виброзащиты - 9 - 1 чел.; Ведущий инженер-конструктор - 10 - 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)

не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании **Заключение эксперта № 531/12/2014 от 05.02.2015**

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда)

Специальная оценка условий труда проведена _____

(наименование организации, проводившей специальную

ООО "Главпромэкспертиза" № 3166 от 06.12.2013

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

Дата подачи декларации "30" марта 2015 г.

М.П.*

(подпись)*

В.В. Моторин

(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)

* Декларация подписывается руководителем юридического лица и заверяется его печатью, либо подписывается лично индивидуальным предпринимателем.

** Заполняется территориальным органом Федеральной службы по труду и занятости в случае поступления декларации на бумажном носителе. При подаче декларации в электронном виде данная информация заполняется автоматически с учетом места нахождения рабочих мест, в отношении которых подается декларация.