

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания "Медвежьегорский психоневрологический интернат"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
186350 РК г. Медвежьегорск ул Мурманская д.8; Медвежьегорский район, с. Паданы, ул. Григорьева д.29

место нахождения и место осуществления деятельности,

1013100124

идентификационный номер налогоплательщика,

1021001009810

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

146. Сторож (вахтер); 3 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

Заключение эксперта № 018/26-СОУТ от 16.02.2026 - Заболотских Антонина Валерьевна (№ в реестре: 4907)

№ 018/26-СОУТ-И от 23.01.2026 - Заболотских Антонина Валерьевна (№ в реестре: 4907);

(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 «Межрегиональный аналитический центр охраны труда»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 98

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

Дата подачи декларации "чч" месяц год

М. П. ПНИ

(подпись)

Никитин А. А.

(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)