

# Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью «Северо-Западное Электромеханическое Объединение «Завод  
Электромашина»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,  
193315, г. Санкт-Петербург, пр. Большевиков, д. 52, к. 9, офис 412;

место нахождения и место осуществления деятельности,

7811682734, 1187847046727

идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Помощник менеджера по тендерам ; номер рабочего места 39; 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 № 08224-2от 28.06.2024 Козелько Л.А. (№ в реестре 376)

(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 «ББК»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 513

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

Дата подачи декларации

22.04.2024



(подпись)

М С. Рачевская

(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)