

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

Территориальный отраслевой исполнительный орган государственной власти Свердловской области - Управление социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области №21

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
622034, Свердловская область, г. Нижний Тагил, ул. Карла Маркса, д.42;

место нахождения и место осуществления деятельности,

6668009002

идентификационный номер налогоплательщика,

1026601371983

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	Вахтер	1	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

Протоколы № 0840/01/01/01- О от 13.10.2020; 0840/01/01/01- ТЖ от 13.10.2020; 0840/01/01/01- Н от 13.10.2020

(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 "ЭкспертТехник-НТ";

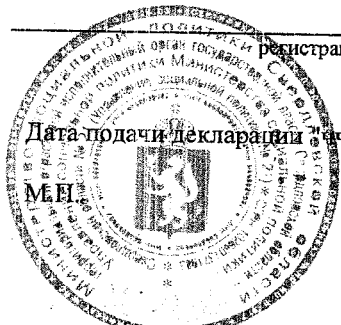
(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 333

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

Дата подачи декларации "____" месяц год

М.П.



(подпись)

Начальник Управления Пануш Лариса
Юрьевна

(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)

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Территориальный отраслевой исполнительный орган государственной власти Свердловской области - Управление социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области №21

				Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц)							Таблица
Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах		класс 1	класс 2	класс 3				класс		
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда			3.1	3.2	3.3	3.4.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Рабочие места (ед.)	1	1	0	1	0	0	0	0	0		
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	1	1	0	1	0	0	0	0	0		
из них женщин	1	1	0	1	0	0	0	0	0		
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
из них инвалидов	1	1	0	1	0	0	0	0	0		

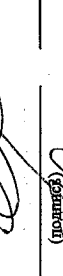
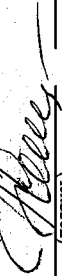


Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/ должность/ специальность работника	Классы (подклассы) условий труда																Таблиц					
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19	20	21	22	23
		химический	биологический	аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация общая	вибрация локальная	неионизирующие излучения	ионизирующие излучения	параметры микроклимата	параметры световой среды	тяжесть трудового процесса	напряженность трудового процесса	Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективного применения СИЗ		Повышенный размер оплаты труда (да,нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	01. Фойе здания Управления: г. Нижний Тагил, ул. Карла Маркса, д.42																						
	01. -																						
1	Вахтер	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	

Дата составления: 16.10.2020

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Заместитель начальника управления		Климова О.Н.	23.10.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель начальника управления		Кокорева Е.А.	23.10.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Начальник отдела учета и отчетности		Желнина И.Н.	23.10.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Начальник кадрово-юридического отдела		Хмылова Л.В.	23.10.2020
Дела	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
(должность)			
Заместитель председателя профсоюзной организации управления		Сорокина Л.В.	23.10.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Эксперт(-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

2533		Зайцева Надежда Васильевна	16.10.2020
(№ в реестре экспертов)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)