

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Акционерное общество "Группа ДСМ"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
125040, г. Москва, ул. Ямского поля 5-я, д.7, корп.2, 3 этаж, пом. I

место нахождения и место осуществления деятельности,

7707591431

идентификационный номер налогоплательщика,

1067746709733

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Ведущий менеджер проектов; номер рабочего места 1; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

2. Менеджер проектов; номер рабочего места 2; 1 чел.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

3. Ведущий аналитик; номер рабочего места 3; 1 чел.

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 № 210249-1/55 от 21.07.2020 г., Заключение эксперта № 210249-2/55 от 23.07.2020 г.

(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 "1-ый лабораторный центр "ЭКОБЕЗОПАСНОСТЬ"

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер – 371

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

Дата подачи декларации 28 августа 2020 года

М.П.



(Handwritten signature)
(подпись)

Шуляк С. 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)