

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

Общество с ограниченной ответственностью «ТГК-2 Энергосбыт»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
юридический адрес: 163001, г. Архангельск, пр. Обводный канал, 101, каб. 506
почтовый адрес: 163001 г. Архангельск, пр. Обводный канал, д.101;
место нахождения и место осуществления деятельности,
7604193710
идентификационный номер налогоплательщика,
1107604019962
основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

3. Электромонтер по эксплуатации электросчетчиков 3 разряда; 1 чел.
(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),
4. Техник 1 категории; 1 чел.
индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)
5. Юрисконсульт; 1 чел.
7. Начальник отделения; 1 чел.
8. Кассир; 1 чел.
9. Техник; 1 чел.
11. Контролер энергосбыта 3 разряда; 1 чел.
13. Контролер энергосбыта 3 разряда; 1 чел.

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

Декларация подана на основании Заключение эксперта № 6-01780-16 от 8.11.2016 (эксперт; - № в реестре 1276)
(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда)

Специальная оценка условий труда проведена Общество с ограниченной ответственностью «Агентство по охране труда»;
(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,
Регистрационный номер - 2716
регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации "12" июля 2019 год

М. П. _____ Генеральный директор -
(подпись) (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)