

**ФОРМА**  
**декларации соответствия условий труда государственным нормативным требованиям  
охраны труда**

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным  
требованиям охраны труда

АНО ДПО ЦПМ «Арматор»

(наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального  
находящееся по адресу: 299045, г. Севастополь, ул. Репина, дом 19 пом. 25, 26, 27  
предпринимателя, действующего без образования юридического лица), подавшего декларацию, место нахождения и место  
9201005164, 114904015201

осуществления деятельности, идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)  
Профессия: Директор №1, Зам. директора №2, Гл. бухгалтер №3,  
Инспектор по кадрам №4, Методист №5, Инженер-программист №6,  
Инженер-программист №7, Преподаватель №8, Преподаватель №9,  
Преподаватель №10, Преподаватель №11, Преподаватель №12,  
Преподаватель №13, Преподаватель №14, Референт-секретарь №15,  
Инструктор №16, Зав. классом по охране судна №17, Экономист №18,  
Уборщик производственных и служебных помещений №19.

(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)

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

Декларация подана на основании

заключения эксперта от №2014 от 30.12.2016г.

(реквизиты заключения эксперта организации, проводящей  
специальную оценку условий труда)

Специальная оценка условий труда проведена

обществом с ограниченной ответственностью

(наименование организации, проводившей специальную

«Лаборатория «Центра социальных технологий», 141

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

Дата подачи декларации 09.08 2017г.



(подпись)

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации\*\*

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

09.09.2017

(дата регистрации)

М.П.

(подпись)



382  
(регистрационный номер)

М.П. Павлун Татьяна Николаевна  
(инициалы, фамилия должностного лица  
территориального органа  
Федеральной службы по труду и занятости,  
зарегистрировавшего декларацию)

\* Декларация подписывается руководителем юридического лица или лично индивидуальным предпринимателем и заверяется печатью юридического лица/индивидуального предпринимателя.

\*\* Заполняется территориальным органом Федеральной службы по труду и занятости в случае поступления декларации на бумажном носителе. При подаче декларации в электронном виде данная информация заполняется автоматически с учетом места нахождения рабочих мест, в отношении которых подается декларация.