

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» (Филиал МГУ в г. Севастополе)

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
119234, г. Москва, тер. Ленинские Горы, д. 1; 299001, г. Севастополь, ул. Гер. Севастополя, 7

место нахождения и место осуществления деятельности,

7729082090, 1037700258694

идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Помощник директора; номер рабочего места 1/02165-223М-25; 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

Заключение эксперта № 1169008-ЗЭ от 14.07.2025 - Абрамова Юлия Юрьевна (№ в реестре: 2679)

№ 1169008 от 10.07.2025 - Абрамова Юлия Юрьевна (№ в реестре: 2679);

(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 "РАЦИО";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 349

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

Дата подачи декларации "чч" месяц год

(подпись)

Шпырко О.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)

