

# Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью «ПОЛИСТОМ»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,  
199004, г. Санкт-Петербург, 9 линия В.О., д.48, лит.А, пом.8-Н;  
место нахождения и место осуществления деятельности,

7825668360

идентификационный номер налогоплательщика,

1027809199857

основной государственной регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Генеральный директор; номер рабочего места 1; 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)

2. Главный бухгалтер; номер рабочего места 2; 1 чел.

3. Администратор; номер рабочего места 3; 3 чел.

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы или условия труда по результатам исследований (испытаний) и измерений вредных (или) опасных производственных факторов признаны оптимальными или допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

Заключения эксперта № СОУТ.301221.1 от 18.02.2022

(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 "Эколаб-СПб";

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 526

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

Дата подачи декларации "16" 03 2022 г.

М.П.

«ПОЛИСТОМ»  
«Polistom»

(подпись)

Халонен А. В.

(инициалы, фамилия)

ведения 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)

16.03.2022 г. *Трудовой*  
*Ермолов* *В.А.*