

31.01.25 № 1010

на № _____ от _____

В Государственную инспекцию труда в Самарской области
443068 Самарской области, г. Самара,
ул. Ново-Садовая д.106а

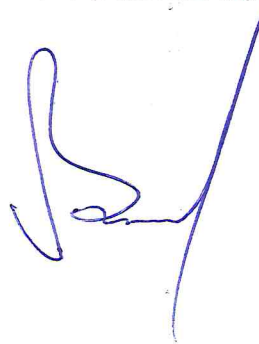
Сопроводительное письмо

В соответствии с ФЗ от 28.12.2013 г. №426-ФЗ, ФЗ от 01.05.2016 г. №136-ФЗ и Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ №80н от 07.02.2014 г. направляем вам декларацию соответствия условий охраны труда государственным нормативным требованиям охраны труда, подготовленную на основании заключения эксперта компании, проводящей СОУТ, №05499-ТР-УТ-С от 28 ноября 2024 года.

Приложения:

1. Декларация СОУТ на 2 л.
2. Копия титульного листа «Отчет о проведении специальной оценки условий труда» на 1 л.

Исполнительный директор



А.Г.Бадьянов



Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью "Волжские коммунальные системы"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,

Юридический адрес: 445007, РФ, Самарская область, г.о. Тольятти, бульвар 50 лет Октября, д. 50; Фактический адрес:

445007, РФ, Самарская область, г.о. Тольятти, бульвар 50 лет Октября, д. 50

место нахождения и место осуществления деятельности,

6312101799

идентификационный номер налогоплательщика,

1106312008065

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

388. Водитель автомобиля; 1 чел.

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

389. Водитель автомобиля; 1 чел.

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

390. Водитель автомобиля; 1 чел.

391. Водитель автомобиля; 1 чел.

392. Водитель автомобиля; 1 чел.

393. Водитель автомобиля; 1 чел.

394. Водитель автомобиля; 1 чел.

395. Водитель автомобиля; 1 чел.

396. Водитель автомобиля; 1 чел.

397. Водитель автомобиля; 1 чел.

398. Водитель автомобиля; 2 чел.

399. Водитель автомобиля; 1 чел.

400. Водитель автомобиля; 1 чел.

403. Водитель автомобиля; 1 чел.

404. Водитель автомобиля; 2 чел.

405. Водитель автомобиля; 1 чел.

406. Водитель автомобиля; 1 чел.

407. Водитель автомобиля; 2 чел.

408. Водитель автомобиля; 2 чел.

409. Водитель автомобиля; 1 чел.

410. Водитель автомобиля; 1 чел.

411. Водитель автомобиля; 1 чел.

412. Водитель автомобиля; 1 чел.

413. Водитель автомобиля; 1 чел.

414. Водитель автомобиля; 1 чел.

415. Водитель автомобиля; 2 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 05499-ТР-УТ от 28.11.2024;

Протоколы № 1-ВРЗ-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-Б-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-АПФД-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-Ш-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-И-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-ВО-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-ВЛ-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-З-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-М-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-ТТ-05499-ТР-УТ от 28.11.2024; 1-Н-05499-ТР-УТ от 28.11.2024.

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокол (протоколов) проведения исследований (испытаний) или измерений вредных и (или) опасных производственных факторов)

Специальная оценка условий труда проведена

Общество с ограниченной ответственностью «ЭКОСТАНДАРТ «Технические решения»

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

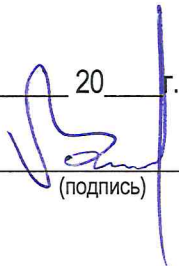
Регистрационный номер 317 от 16.06.2016

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

Дата подачи декларации « _____ » _____ г.

М.П.




(подпись)

А.Р. Барьянов
(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)

Whd-