Приложение N 1

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 17 июня 2021 г. N 406н

ФОРМА

|  |
| --- |
| Декларация  соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| (наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя), | | |
|  | | |
| подавшего декларацию, место нахождения и место осуществления деятельности, | | |
|  | | |
| идентификационный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер) | | |
| заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах) | | |
|  | | |
| (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 |  | |
|  | | |
| (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 | |  |
|  | | (наименование организации, проводившей специальную |
|  | | |
| оценку условий труда, регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда) | | |
| Дата подачи декларации "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| М.П. |  |  |  |
|  | (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) | | |