

Львівська міська рада  
 ЦЕНТР НАДАННЯ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ м. Львова  
 № Д0-3-Ф011-23075/14  
 від " 28 " 07 20 11 р.  
 Адміністратор Л. Червоний

## ДЕКЛАРАЦІЯ

### відповідності матеріально-технічної бази вимогам законодавства з питань охорони праці

Первинна	+
Оновлена до декларації реєстраційний номер _____	

Відомості про роботодавця \_\_\_\_\_

(для юридичної особи: найменування юридичної особи,

місцезнаходження, код згідно з ЄДРПОУ, прізвище, ім'я та по батькові керівника, номер телефону,

адреса електронної пошти;

**Фізична особа-підприємець Дмитрук Андрій Ігорович,** \_\_\_\_\_

для фізичної особи - підприємця: прізвище, ім'я та по батькові, ким і коли виданий,

**Львівській області,** \_\_\_\_\_

**Львівська обл., м. Львів,**

місце проживання, реєстраційний номер облікової картки платника

**Andriy dm@yahoo.com.**

податків, номер телефону, адреса електронної пошти)

Місце виконання робіт підвищеної небезпеки та/або експлуатації (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки:

за місцезнаходженням роботодавця \_\_\_\_\_

(адреса)

та/або за постійним місцезнаходженням об'єкта \_\_\_\_\_

(адреса)

або за місцем виконання робіт/експлуатації, що змінюється **на території Дніпропетровської, Львівської, Вінницької, Волинської, Донецької, Сумської, Київської, Житомирської, Закарпатської, Запорізької, Івано-Франківської, Полтавської, Луганської, Миколаївської, Одеської, Рівненської, Тернопільської, Харківської, Херсонської, Черкаської, Чернівецької, Хмельницької, Чернігівської, Кіровоградської областей, м. Київ, на об'єктах замовників згідно укладених договорів**

(регіон, область тощо)

та підстави (за договорами, за контрактами тощо, що зберігаються у роботодавця)

Інформація про наявність договору страхування цивільної відповідальності перед третіми особами стосовно відшкодування наслідків можливої шкоди (за наявності - у разі добровільного страхування) відповідно до Закону України "Про страхування"

**Договір не вимагається**

(за наявності - найменування страхової компанії, строк дії страхового полісу,

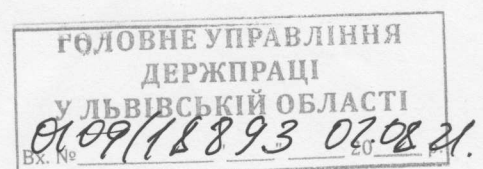
номер і дата видачі або "договір не вимагається")

Я, \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові керівника юридичної особи

**Дмитрук Андрій Ігорович** \_\_\_\_\_

або фізичної особи - підприємця)



цією декларацією підтверджую відповідність матеріально-технічної бази та умов праці вимогам законодавства з питань охорони праці та промислової безпеки під час виконання таких робіт підвищеної небезпеки та/або експлуатації (застосування) таких машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки:

- **Верхолазні роботи та промисловий альпінізм**

(найменування виду робіт підвищеної небезпеки та/або машин, механізмів,

устаткування підвищеної небезпеки, тип або марка (за наявності),

які, виконуються та/або експлуатуються (застосовуються) без отримання відповідного дозволу

Відповідно до статті 13 Закону України "Про охорону праці" проведено аудит охорони праці та вжито заходів до усунення небезпечних і шкідливих для здоров'я виробничих факторів

**Наказ №1А, висновок аудиту №01 від 18.05.2021р.**

(номер наказу про проведення аудиту, номер та дата висновку за результатами проведеного аудиту про дотримання вимог законодавства про охорону праці під час виконання заявлених робіт/експлуатації заявлених машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки)

28 07 2021 р.

(підпис)

А.І. Дмитрук

(ініціали та прізвище керівника юридичної особи або фізичної особи - підприємця)

Декларація зареєстрована у  
06 серпня 2021 р. № 0740/21

територіальному органі Держпраці  
у Львівській області

**ЗАРЕЄСТРОВАНО**

Примітка.

Реєстраційний номер облікової картки платника податків не зазначається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від його прийняття та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті.