

**ДЕКЛАРАЦІЯ**  
**відповідності матеріально-технічної бази**  
**вимогам законодавства з питань охорони праці**

Первинна	✓
Оновлена до декларації реєстраційний номер _____	

Відомості про роботодавця ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ФІРМА  
ГАЛІНЖІНІРІНГ"

(для юридичної особи: найменування юридичної особи,

Україна, 82200, Львівська обл., місто Трускавець, ВУЛИЦЯ І.МАЗЕПИ, будинок 23, код  
згідно з ЄДРПОУ: 23963867

місцезнаходження, код згідно з ЄДРПОУ,

Директор - Фрайт Любомир Іванович, +380687112963

прізвище, ім'я та по батькові керівника, номер телефону,

lfrajt1959@gmail.com

адреса електронної пошти;

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

-----  
місце проживання, реєстраційний номер облікової картки платника

-----  
податків, номер телефону, адреса електронної пошти)

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

за місцезнаходженням роботодавця не зазначено  
(адреса)

та/або за постійним місцезнаходженням об'єкта не зазначено  
(адреса)

або за місцем виконання робіт/експлуатації, що змінюється:

Донецька обл.; Київська обл.; м. Київ; Івано-Франківська обл.; Черкаська обл.;

Сумська обл.; Одеська обл.; Дніпропетровська обл.; Чернігівська обл.;

Харківська обл.; Житомирська обл.; Полтавська обл.; Херсонська обл.;

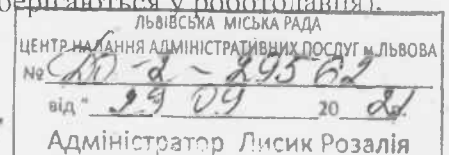
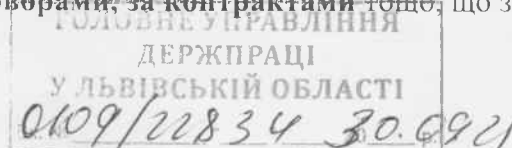
Запорізька обл.; Луганська обл.; Львівська обл.; Вінницька обл.; Миколаївська

обл.; Кіровоградська обл.; Хмельницька обл.; Волинська обл.; Рівненська обл.;

Тернопільська обл.; Закарпатська обл.; Чернівецька обл.,

(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, Фрайт Любомир Іванович

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

**1. Роботи, що виконуються на висоті понад 1,3 метра (п.3 Група Б до Порядку)**

(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 №19-21-ОП від 19.04.2021р., Висновок №1 від 26.04.2021р.**

(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)

2021



Л.І.Фрайт

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

Декларація зареєстрована у територіальному органі Держпраці

05

10

2021 р. №

0801/21

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."

Головне управління Держпраці  
у Львівській області

**ЗАРЕЄСТРОВАНО**