

ХЕРСОНСЬКА МІСЬКА РАДА
ДЕПАРТАМЕНТ
АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ
Відділ адміністративних послуг

17.02.2022 114-4576-34
Вх. від _____ № _____

73000, м. Херсон, пр. Ушакова, 37

Додаток 8
до Порядку
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України
від 3 лютого 2021 р. № 77)

ДЕКЛАРАЦІЯ

Відповідності матеріально-технічної бази вимогам законодавства з питань охорони праці

Первинна	
Оновлена до декларації реєстраційний номер _____	

Відомості про роботодавця Комунальне некомерційне підприємство
(для юридичної особи: найменування юридичної особи,

«Херсонська обласна клінічна лікарня» Херсонської обласної ради

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

м.Херсон, вул. Ушакова, 67, Код ЄДРПОУ 02009867,

телефаксу, адреса електронної пошти;

Короленко Віктор Миколайович

для фізичної особи - підприємця: прізвище, ім'я та по батькові, серія і номер паспорта,

(0552) тел./факс 42-34-17, 42-35-73, e-mail:oblhospital@ukr.net

ким і коли виданий, місце проживання, реєстраційний номер облікової картки платника

податків, номер телефону, телефаксу, адреса електронної пошти;

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

за місцезнаходженням роботодавця м.Херсон, вул. Ушакова, 67
(адреса)

та/або за постійним місцезнаходженням об'єкта _____

(адреса)

або за місцем виконання робіт/експлуатації, що змінюється

(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"

немає

(найменування страхової компанії,

строк дії страхового полісу, номер і дата його видачі)

17-02-2022 1145/02-10

Я, Короленко Віктор Миколайович,
(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:

роботи, що виконуються на висоті понад 1,3 метра (п.3, Додатку 2)

(найменування виду робіт

зварювальні, газополум'яні роботи (п.19, Додатку 2)

підвищеної небезпеки та/або машин, механізмів,

нанесення лакофарбових покриттів, ґрунтовок та шпакльовок на основі

нітрофарб, полімерних композицій (поліхлорвінілових епоксидних тощо),
устаткування підвищеної небезпеки, тип або марка (за наявності),

(п.17, Додатку 2)

номер партії, дата виготовлення, країна походження, 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

не проводився

(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)



20 р

(підпис)

В.М. Короленко

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

Декларація зареєстрована у територіальному органі Держпраці
18 лютого 2014 р. № 1406.

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.