

*Приложение N 2  
к Особенности проведения  
специальной оценки условий  
труда рабочих мест в организациях,  
осуществляющих отдельные виды  
деятельности - субъектов малого  
предпринимательства (включая  
работодателей - индивидуальных  
предпринимателей), которые  
в соответствии с федеральным  
законодательством отнесены  
к микропредприятиям, утвержденным  
приказом Минтруда России  
от 31 октября 2022 г. N 699н*

*РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ*

## **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):

1.

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

2.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых

работников в отношении каждого рабочего места)

3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_
11. \_\_\_\_\_
12. \_\_\_\_\_
13. \_\_\_\_\_
14. \_\_\_\_\_
15. \_\_\_\_\_

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы, проведение исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов не требуется. Условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании:

Проверочного листа N \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_ (реквизиты проверочного листа)

Дата подачи декларации " \_\_ " \_\_\_\_\_ год

М.П. (при наличии) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (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)