Типовая форма

(Для организаций заполняется на бланке организации – заявителя)

Министру труда, занятости и социальной защиты Чувашской Республики

А.Г. Елизаровой

**Заявление**

**на проведение государственной экспертизы условий труда**

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается полное наименование работодателя (организации, предприятия, учреждения), органа исполнительной власти, государственного внебюджетного фонда, иных предусмотренных законодательством Российской Федерации организаций, ИНН, ОГРН, телефон – для юридических лиц; фамилию, имя, отчество (при наличии) – для физических лиц)

Место нахождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя, адрес электронной почты (у физических лиц адрес электронной почты - при наличии)

Работодатель, у которого проводится государственная экспертиза условий труда:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование работодателя (организации, предприятия, учреждения), ИНН, ОГРН)

Данные по объекту государственной экспертизы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индивидуальные номера рабочих мест, наименование профессии (должности) занятых на них работников с указанием структурного подразделения (при наличии), в отношении условий труда которых должна проводиться государственная экспертиза условий труда)

Сведения о ранее проведенных государственных экспертизах условий труда
(при наличии):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата и номер заключения экспертизы, цель проведения, номера рабочих мест, наименование профессий (должностей) занятых на них работников, в отношении которых проводится экспертиза, наименование органа, выдавшего заключение экспертизы (заполняется при наличии)

Прошу Вас провести государственную экспертизу условий труда в целях:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указывается цель проведения государственной экспертизы условий труда:

оценка качества проведения специальной оценки условий труда, оценка фактических условий труда работников, оценка правильности предоставления работникам гарантий и компенсаций за работу с вредными и (или) опасными условиями труда)

и по результатам выдать заключение.

Сведения об оплате государственной экспертизы условий труда

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется в случае, если объектом проведения экспертизы является оценка качества проведения специальной оценки условий труда; в случае заполнения указываются наименование, реквизиты и дата платежного документа, подтверждающего оплату; номер счета заявителя, наименование кредитной организации, БИК, ИНН кредитной организации, в которой у заявителя открыт счет; делается запись о том, что оплата произведена в соответствии с действующим утвержденным нормативным правовым актом органа исполнительной власти по труду об установлении размера платы за проведение экспертизы качества специальной оценки условий труда)

Перечень представленных на экспертизу документов:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(приводится перечень документов, представленных на государственную экспертизу условий труда)

Заявитель

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование должности, в случае если заявителем является юридическое лицо | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество(при наличии) |

М.П. (для юридических лиц (при наличии)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.