Приложение 1 к Порядку регистрации деклараций соответствия материально-технической базы работодателя требованиям законодательства по вопросам охраны труда Донецкой Народной Республики, обеспечивающего проведение обучения по вопросам охраны труда (пункт 4)

Председателю Гортехнадзора ДНР

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

 *(ФИО)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о регистрации декларации**

 Прошу зарегистрировать декларацию соответствия материально–технической базы работодателя требованиям законодательства по вопросам охраны труда на проведение обучения должностных лиц и работников, занятых на работах с повышенной опасностью, по вопросам охраны труда

**Сведения о субъекте хозяйствования:**

Наименование субъекта хозяйствования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*указывается полное наименование*)

Место государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(согласно свидетельству о государственной*

 *регистрации юридического лица)*

Свидетельство о государственной

регистрации юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(серия, № ) (дата выдачи, кем выдан)*

Код плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указывается код, согласно реестру единого регистрационного центра ДНР)*

Код и вид деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(согласно уставных документов)*

**Руководитель субъекта хозяйствования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (*ФИО, № телефона, электронный адрес)*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Руководитель субъекта хозяйствования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(Подпись) (Фамилия, имя, отчество)*

     М.П.