|  |  |
| --- | --- |
|  Вих. №\_\_\_\_\_ від «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 р. | **Керівнику ТОВ «Східний ЕТЦ Держпраці»**м. Харків, вул. Чернишевська, 72**тел.** (057) 700-54-13 **факс** (057) 719-40-27e-mail: vostetc@gmail.com |

**ЗАЯВКА НА НАДАННЯ ПОСЛУГ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | З експертизи стану охорони праці та безпеки промислового виробництва суб’єкта господарювання під час виконання робіт підвищеної небезпеки ***(для одержання дозволу)*** |
|  | З експертизи стану охорони праці та безпеки промислового виробництва суб’єкта господарювання під час експлуатації машин, механізмів, устатковання підвищеної небезпеки ***(для одержання дозволу)*** |
|  | З експертизи щодо відповідності машин, механізмів, устатковання підвищеної небезпеки вимогам законодавства з питань охорони праці та промислової безпеки ***(для одержання дозволу)*** |

**ЗАМОВНИК**

|  |  |
| --- | --- |
| **Повна назва організації або** **ПІБ фізичної особи** |  |
| **Код ЄДРПОУ або РНОКПП** |  |
| **Юридична адреса (**індекс, область, населений пункт, вулиця, будинок, офіс |  |
| **Фактична адреса (**індекс, область, населений пункт, вулиця, будинок, офіс |  |
| **Керівник:** посада, ПІБ (повністю) |  |
| **На підставі якого документа має право підпису** |  |
| **Телефон / факс** |  |
| **Електронна адреса** |  |
| **IBAN** |  |
| **Банк** |  |
| **Індивідуальний податковий номер** |  |
| **Контактна особа** (посада, ПІБ, тел.) |  |

**ПРЕДМЕТ ЕКСПЕРТИЗИ**

Перелік робіт підвищеної небезпеки згідно з Постановою КМУ від 26.10.2011 № 1107 (зі змінами та доповненнями, затвердженими Постановою КМУ від 3 лютого 2021 р. № 77):

|  |  |
| --- | --- |
| **№****з/п** | **Назва робіт підвищеної небезпеки****(пункт Додатку 2 групи А)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Перелік машин, механізмів, устатковання підвищеної небезпеки згідно з Постановою КМУ від 26.10.2011 № 1107 (зі змінами та доповненнями, затвердженими Постановою КМУ від 3 лютого 2021р. № 77):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****з/п** | **Назва устатковання, його тип (модель), інд. №, країна-виробник та пункт****Переліку машин, механізмів, устатковання підвищеної небезпеки групи А** | **Кількість одиниць** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Фактичне місце експлуатації заявленого устатковання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

* кількість працівників, зайнятих виконанням заявлених робіт та/або експлуатацією заявленого устатковання
* кількість інженерно-технічних робітників, пов’язаних з організацією та наглядом за належним виконанням заявлених робіт та/або експлуатацією заявленого устатковання

**Заявник заявляє, що він:**

* забезпечує незалежність як керівника замовника, так і персоналу ООВ від будь-якого комерційного, фінансового та іншого тиску, який міг би впливати на результати робіт, пов’язаних з оцінкою відповідності.

**Заявник зобов'язується:**

* виконувати правила та процедури інспектування;
* прийняти групу експертів з інспектування та забезпечити належні умови праці персоналу під час проведення робіт з інспектування;
* надавати всю необхідну інформацію, документи та записи для проведення робіт з інспектування.

**Заявник вважає загальнодоступною наступну інформацію:**

* статутні, організаційні та реєстраційні документи
* документи, пов’язані з системою управління охороною праці
* експлуатаційну технічну документацію
* всі надані або створені в процесі роботи документи

**Керівник (посада)**

суб’єкта господарської діяльності \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (ініціали та прізвище)

М.П.