|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **Заявка на проведение профессиональных рисков условий труда** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **ООО "КРЦ "Охрана труда",** г. Киров, Октябрьский пр-т, 22-а, тел/факс: (8332) 746-846, в Сочи 8-909-717-02-17 WhatsAppЕ-mail: 746846@truda.pro |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Полное наименование организации** |   |
| **Сокращенное наименование организации** |   |
| **Адрес юридический** |  |  |
| **Адрес почтовый** |  |   |
| **Должность руководителя:**  |   | **Действует на основании:** |   |
| **Ф.И.О. руководителя полностью** |   |
| **ИНН** |  | **Контактное лицо** **(ФИО и телефон)** |   |
| **КПП** |  |  **Контактные** **телефоны** |   |
| **ОКПО** |  |  |
| **ОГРН** |  |  |
| **E-mail:** |  |
| № п/п | Наименование структурного подразделения | Наименование профессии (по штатному расписанию) | Кол-во работников |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |   |   |     |
| 8 |   |   |    |
| 9 |   |   |     |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |
| 27 |  |  |  |
| 28 |  |  |  |
| 29 |  |  |  |
| 30 |  |  |  |
| 31 |  |  |  |
| 32 |  |  |  |
| 33 |  |  |  |
| 34 |  |  |  |
| 35 |  |  |  |
| 36 |  |  |  |
| 37 |  |  |  |
| 38 |  |  |  |
| 39 |  |  |  |
| 40 |  |  |  |