

Регистрационный  
номер страхователя

2 3 1 9 6 1 2 6 1 6

стр.

□ □ □

Код подчиненности

2 3 1 9 1

Таблица 10

**СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА\* И  
ПРОВЕДЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ  
ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА**

Наименование показателя	Код стро- ки	Общее число рабочих мест плательщика страховых взносов (страхователя)	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда* на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственно-ми факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			всего	в том числе отнесенных к			
				вредным и опасным условиям труда	3 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда*	1	7	7	2	5	X	X
Проведение обязательных предваритель- ных и периодических медицинских осмотров работников	2	X	X	X	X	3	3



Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

12.03.2019г

(Дата)

\* и (или) в соответствии со статьей 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6991) результаты аттестации рабочих мест по условиям труда.