*Периодичность предоставления: при вступлении в Ассоциацию;*

*по запросу при проверке деятельности*

**Сведения**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование организации, номер в реестре членов СРО)*

**о системе контроля качества работ (менеджмента качества) (СКК) в подтверждение соответствия требованиям к членству в СА «КС»**

по состоянию на «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**Система контроля качества работ (СКК)**

|  |  |
| --- | --- |
| Вид, дата, номер документа | Наименование документа |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Лица, ответственные за контроль качества работ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Должность | Ф.И.О. | Область ответственности | Дата, номер приказа о назначении отв. лицом |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение: Копии документов, подтверждающих сведения.

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

*Должность руководителя м.п. подпись расшифровка подписи*

*Периодичность предоставления: при вступлении в Ассоциацию;*

*по запросу при проверке деятельности*

**Сведения**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование организации, номер в реестре членов СРО)*

**о системе охраны труда в подтверждение соответствия требованиям к членству в СА «КС»**

по состоянию на «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.

**Локальные акты система охраны труда в организации:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Дата утверждения | Примечание |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Лица, ответственные за охрану труда в организации:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Должность | Ф.И.О. | Область ответственности | Дата, номер приказа о назначении отв. лицом |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Услуги в области охраны труда оказывает сторонняя организация/ специалист по договору оказания услуг**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование организации /  специалиста  (ОГРН/ ОГРНИП или ИНН) | Сведения об  аккредитации  в Минтруда  <http://akot.rosmintrud.ru/ot/organizations>  (номер в реестре, дата внесения в реестр) | Перечень оказываемых услуг  по договору  (из реестра Минтруда\*) | Дата начала действия договора оказания услуг  в области охраны труда | Дата окончания договора оказания услуг  в области охраны труда | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Сведения о сертификации системы управления охраной труда (ССОТ) (добровольной)**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата, номер сертификата безопасности | Наименование организации, выдавшей сертификат безопасности | Дата окончания действия сертификата | Примечание |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение: Копии документов, подтверждающих сведения.

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

*Должность руководителя м.п. подпись расшифровка подписи*

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

\* - Осуществление функций службы охраны труда или специалиста по охране труда работодателя, численность работников которого не превышает 50 человек.

- Обучение работодателей и работников вопросам охраны труда.

*(из приложения 1 к приказу Минздравсоцразвития России от 01.04.2010 № 205н)*