

Договор
№ 11-03/25
от 04.03.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



Никифорова Л. В.

(подпись, фамилия, инициалы)

2025 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1111034)

В Поликлинике БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3»

(полное наименование работодателя)

160022, Вологодская обл., г. Вологда, ул. Поэта Александра Романова, дом 2
(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

3525075442

(ИНН работодателя)

352501001

(КПП работодателя)

1033500041585

(ОГРН работодателя)

86.21

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

(подпись)

Демидова Ольга Вячеславовна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

31.03.2025
(дата)

(подпись)

Медведникова

Галина Борисовна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

31.03.2025
(дата)

(подпись)

Борисова Ирина Валерьевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

31.03.2025
(дата)

(подпись)

Титова Наталия Александровна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

31.03.2025
(дата)