

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Акционерное Общество «Торговая Компания «МЕГАПОЛИС»

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
<i>По результатам СОУТ рабочие места в улучшении условий труда не нуждаются</i>					

Дата составления: 08.09.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор дивизиона _____
 (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____
 (должность) _____ (дата) 15.09.2025

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель группы охраны труда _____
 (подпись) 6/9/25 (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____
 (должность) _____ (дата) 15.09.2025

Руководитель отдела по работе с персоналом _____
 (подпись) 14/9/25 (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____
 (должность) _____ (дата) 15.09.2025

Эксперт (эксперты) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

 5980 _____
 (№ в реестре экспертов) (подпись) _____ (дата) 08.09.2025