



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

НАРЕДБА № 3 ОТ 23 ФЕВРУАРИ 2010 Г. ЗА ФОРМАТА, СЪДЪРЖАНИЕТО, РЕДА И НАЧИНА ЗА ПОДАВАНЕ И СЪХРАНЯВАНЕ НА ДЕКЛАРАЦИЯТА ПО ЧЛ. 15, АЛ. 1 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНИ И БЕЗОПАСНИ УСЛОВИЯ НА ТРУД

Издадена от Министерството на труда и социалната политика

Обн. ДВ. бр.19 от 9 Март 2010г., изм. ДВ. бр.43 от 8 Юни 2010г.

Глава първа.

ПРЕДМЕТ И ОБХВАТ

Чл. 1. С тази наредба се определят формата, съдържанието, редът и начинът за подаване и съхраняване на декларацията по чл. 15, ал. 1 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд (декларацията).

Чл. 2. Декларацията се подава от юридическите и физическите лица, които самостоятелно наемат работещи, и от юридическите и физическите лица, които ползват работещи, предоставени им от предприятие, което осигурява временна заетост.

Чл. 3. (1) Декларацията се подава в териториалната дирекция "Инспекция по труда" по седалище и адрес на управление на предприятието ежегодно в срок до 30 април на следващата година.

(2) Когато няма промяна в обстоятелствата, подлежащи на деклариране, лицата по чл. 2 уведомяват писмено териториалната дирекция "Инспекция по труда" в срока по ал. 1.

Глава втора.

ФОРМА, СЪДЪРЖАНИЕ И РЕД ЗА ПОДАВАНЕ И СЪХРАНЯВАНЕ НА ДЕКЛАРАЦИЯТА

Чл. 4. (1) Декларацията се подава на хартиен и електронен носител или по електронен път по образец съгласно приложение № 1.

(2) Уведомлението по чл. 3, ал. 2 се подава на хартиен носител или по електронен път по образец съгласно приложение № 2.

(3) Декларацията, съответно уведомлението, се подава на електронен носител или по електронен път по утвърден формат на записа, като се използва само програмен продукт, който е проверен или предоставен от ИА "Главна инспекция по труда". Програмният продукт се предоставя чрез дирекциите "Инспекция по труда" или интернет страницата на ИА "Главна инспекция по труда".

(4) (Доп. - ДВ, бр. 43 от 2010 г., в сила от 08.06.2010 г.) Декларацията, съответно уведомлението, се подава по електронен път само когато задълженото лице по чл. 2 или



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askklub@gmail.com

неговият законен или упълномощен представител притежава универсален електронен подпис съгласно Закона за електронния документ и електронния подпис.

Чл. 5. (1) При приемане на декларацията, съответно уведомлението, на подателя се издава удостоверение с входящ номер и дата.

(2) Електронен носител, който не може да бъде възпроизведен от длъжностното лице в териториалната дирекция "Инспекция по труда", се връща на подателя, като декларацията, съответно уведомлението, се счита за неподадена. В срок не по-дълъг от 7 работни дни от датата, на която е отказано приемане на електронния носител, задълженото лице по тази наредба представя нов електронен носител.

(3) Електронният носител се връща на подателя след приемането на информацията.

(4) Изпратената по електронен път декларация, съответно уведомлението, се завежда в териториалната дирекция "Инспекция по труда" с датата на получаване, регистрирана от информационната система на ИА "Главна инспекция по труда".

Чл. 6. Не се приемат декларации, съответно уведомления, на хартиен носител, които не съдържат подпис и печат на лицата по чл. 2.

Чл. 7. (1) При непълнота и при нередовност на приетата декларация длъжностно лице от ИА "Главна инспекция по труда" в срок до 60 дни от датата на приемане на декларацията писмено уведомява лицата по чл. 2 за констатираните непълноти и нередовности, като с уведомлението определя срок до 30 работни дни за отстраняването им.

(2) В срок до 30 работни дни от датата на подаване на декларацията, когато в нея няма непълноти или нередовности, длъжностно лице от ИА "Главна инспекция по труда" вписва декларацията, съответно уведомлението, в публичен регистър, който се публикува на страницата на ИА "Главна инспекция по труда" в интернет. В случаите по ал. 1 срокът за вписване на подадената декларация в публичния регистър започва да тече от датата на отстраняване на констатираните непълноти и нередовности.

(3) Регистърът по предходната алинея съдържа:

1. номер и дата на регистрацията на декларацията или уведомлението;

2. наименование на предприятието;

3. единен идентификационен код, определен от Агенцията по вписванията, или единен идентификационен код по БУЛСТАТ за лицата, които имат такъв;

4. адрес на предприятието;



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

5. име, презиме и фамилия на законния представител на лицето по чл. 2.

Чл. 8. Декларациите, съответно уведомленията, се съхраняват и унищожават по ред и начин, определен от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда".

Глава трета.

АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 9. (1) Лицето по чл. 2 или негов законен представител, което не подаде декларация, съответно уведомление, в законоустановения срок, носи отговорност по чл. 413, ал. 1 и ал. 3, т. 1 от Кодекса на труда.

(2) Лице, което подаде декларация, съответно уведомление, с неверни данни, носи отговорност по чл. 313, ал. 1 от Наказателния кодекс.

Допълнителни разпоредби

§ 1. По смисъла на тази наредба "промяна в обстоятелствата, подлежащи на деклариране" е промяна в декларираните обстоятелства по раздел I, т. 1 и 2; раздел II, т. 7, 8 и 9; раздел IV, част I, т. 22, 24, част II, т. 25, част IV, т. 33 от декларацията.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 2. Образецът на декларацията и уведомлението се публикуват на страницата на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" в интернет за ползване от декларатора.

§ 3. Наредбата се издава на основание чл. 15, ал. 2 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд.

§ 4. Контролът по изпълнението на наредбата се възлага на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда".

НАРЕДБА ЗА ИМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 3 ОТ 2010 Г. ЗА ФОРМАТА, СЪДЪРЖАНИЕТО, РЕДА И НАЧИНА ЗА ПОДАВАНЕ И СЪХРАНЯВАНЕ НА ДЕКЛАРАЦИЯТА ПО ЧЛ. 15, АЛ. 1 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНИ И БЕЗОПАСНИ УСЛОВИЯ НА ТРУД

(ОБН. - ДВ, БР. 43 ОТ 2010 Г., В СИЛА ОТ 08.06.2010 Г.)

§ 2. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в "Държавен вестник".

Приложение № 1 към чл. 4, ал. 1

ДЕКЛАРАЦИЯ



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1
тел: 02/9719056 e-mail: stm.askklub@gmail.com

по чл. 15 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд загод.
Попълва се от дирекция "Инспекция по труда"

Дирекция "Инспекция по труда"

Входящ № и дата на
декларацията

Приложение/я №.....

Длъжностно лице, приело

декларацията (име и фамилия) (подпис)

РАЗДЕЛ I. ДАННИ ЗА РАБОТОДАТЕЛЯ

1. Наименование/име на юридическото и физическото лице, което:

..... Самостоятелно наема работещи

(пълно наименование на ЮЛ) Ползва или е ползвало работещи,

(име, презиме и фамилия на ФЛ) предоставени от предприятие, което осигурява временна заетост

2. Седалище и адрес на управление: ЕИК

гр. (с)....., общ. обл.

ж.к., ул.

№

бл., вх., ет., ап.

Пощенски код Тел./Факс E-mail

3. Управляващ и представляващ дружеството, организацията, търговеца (при повече от един управляващ или представляващ се добавят допълнителни полета)

3.1.....

.. (име, презиме, фамилия) (длъжност)

Управляващ

Представляващ

Тел./Факс, E-mail

3.2.....

.. (име, презиме, фамилия) (длъжност)

Управляващ

Представляващ

Тел./Факс E-mail

4. Лице за контакти:

.....

.. (име, презиме, фамилия) (длъжност)

Тел./Факс E-mail

Дата: Подпис:.....

дд мм гггг (име, фамилия) (печат)



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1
тел: 02/9719056 e-mail: stm.askklub@gmail.com

РАЗДЕЛ II. ДАННИ ЗА ПРЕДПРИЯТИЕТО

5. Наименование на предприятието:

Адрес: гр. (с), общ. обл.

ж.к. ул.

бл., вх., ет. ап.

Пощенски код Тел./Факс E-mail

6. Ръководител на предприятието

.....
(име, презиме, фамилия) (длъжност)

Тел./Факс E-mail

7. Основна и спомагателна дейност съгласно Класификатора на икономическите дейности (КИД 2008)

(при необходимост се добавят допълнителни редове)

7.1. КИД:

7.2. КИД:

7.3. КИД:

7.4. КИД:

7.5. КИД:

7.6. КИД:

7.7. КИД:

8. Поделения на предприятието извън адреса по т. 5 Да Не

(Попълва се при отговор "Да". При необходимост се добавят допълнителни редове)

Наименование на Брой Адрес, Дейност по Ръководител
поделението наети (гр. (с), обл., ул. №) КИД 2008 (име, фамилия,
лица тел., e-mail)

8.1.

8.2.

8.3.

8.4.

8.5.

9. Големина на предприятието според средносписъчния брой на персонала

1 - 9 10 - 49 50 - 249 250 и над 250

10. Наети лица към датата на подаване на декларациятабр.

бр. общо мъже жени

10.1. Работници и служители, наети по трудово/служебно правоотношение

в т. ч. по срочно правоотношение

в т. ч. лица с трайно намалена работоспособност

в т. ч. лица над 55 години

в т. ч. лица на възраст под 25 години

в т. ч. граждани на държави - членки на ЕС

в т. ч. граждани на държави - страни по Споразумението за

Европейското икономическо пространство, или на

Конфедерация Швейцария



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1
тел: 02/9719056 e-mail: stm.askclub@gmail.com

в т. ч. граждани на други държави

10.2. Работници/служители на друго физическо или юридическо лице

11. Работни места за трудоустрояване: брой
(попълва се само ако общата численост на персонала е над 50 души)

11.1. Общ брой на определените места за трудоустрояване от тях заети от трудоустроени лица

в т.ч. заети от трудоустроени с трайни увреждания

11.2. Работни места, заети от трудоустроени бременни или кърмачки през годината

12. Работници и служители, ползващи правото на: брой

- намален работен ден по чл. 137, ал. 1, т. 1 КТ.

- допълнителен отпуск по чл. 156, ал. 1, т. 1 КТ

- безплатна храна по чл. 285, ал. 2 КТ

РАЗДЕЛ III. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА БЗР

(при отговор "да" маркирайте квадратчето срещу съответния ред)

13. Определено длъжностно лице или специализирана служба за организиране изпълнението на дейностите, свързани със защитата и профилактиката на професионалните рискове

14. Учреден:

- комитет по условия на труд

- група по условия на труд

- комитет и група/и по условия на труд

15. Осигурено обслужване от служба по трудова медицина, регистрирана в Министерството на здравеопазването

16. Документирана оценка на рисковете за безопасността и здравето на работещите

17. Утвърдени мерки за отстраняването, намаляването или контролирането на риска:

- международнопризната система за управление на БЗР

- програма за управление на професионалните рискове

- други мерки

18. Организация за действия по ликвидиране на опасността при аварии в предприятието, оказване на първа помощ, противопожарна охрана и условия за евакуация на работещите

19. Провеждане на обучение и инструктаж по безопасност и здраве при работа

20. Провеждане на задължителни предварителни и периодични медицински прегледи

РАЗДЕЛ IV. УСЛОВИЯ НА ТРУД, СВЪРЗАНИ С ОСЪЩЕСТВЯВАНАТА ДЕЙНОСТ

ЧАСТ I. Работни места и условия на труд

21. Общ брой работни местабр.

в т.ч. подвижни работни местабр.

в т.ч. надомна работабр.

"Подвижни (мобилни) работни места" са работните места, които не са стационарни, напр. за пътни полицаи, шофьори или други, или са временни в предприятието или извън него - например за работници в строителството; техници; работещи, извършващи ремонти или



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

монтажни дейности, нощни пазачи, улични чистачи и др.

22. Работни места, свързани със: общо мъже жени

- работа на открито
- работа под земята
- работа във въздуха
- работа на и под водата

Работа във въздуха се отнася до: пилот, шурман, радист, борден инженер (механик), парашутист, стюард/еса и борден съпроводител, работещи във въздухоплаването.

23. Организация на работата: брой работещи

- работа на смени
- ношен труд
- дежурства
- разположение

24. Опасности/източници на опасност, създаващи риск за здравето и брой работещи
безопасността на работещите, съгласно оценката на риска

- прах
- химични агенти
- работа с наноматериали
- канцерогени и мутагени
- азбест
- биологични агенти
- шум
- вибрации
- източници на йонизиращи лъчения
- електромагнитни лъчения
- лазерни оптични лъчения
- други вредни лъчения
- физическо натоварване
- ръчна работа с тежести
- осветеност
- неблагоприятен микроклимат
- взривоопасна среда
- пожароопасна среда
- електрически ток (не се отразява
- машини и съоръжения брой работещи)
- електрически уредби над 1000 V, обслужвани от предприятието
- транспортни средства
- съдове под налягане
- повдигателни съоръжения
- въжени линии
- строителни скелета
- подвижни платформи
- други

ЧАСТ II. Лични предпазни средства (ЛПС)

25. Наличие на работни места и длъжности, при които е необходимо използването на ЛПС, съгласно направената оценка на риска Да Не



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

(Ако отговорът е "не", преминете към част III)

26. Брой работни места, на които се използват ЛПС Брой.....

Брой работещи, на които към момента на деклариране са предоставени ЛПС за: Брой

- защита на главата
- защита на долните крайници
- защита на очите или лицето
- защита на слуха
- защита на тялото и горните крайници
- защита от неблагоприятни климатични въздействия
- светлоотразителни облекла
- защитни колани (сбруи)
- защитни въжета
- защита на кожата
- защита от електрически ток

27. Брой работещи, на които са предоставени повече от 1 ЛПС
Брой.....

28. Проведено обучение/демонстрация за използването, съхраняването и начините за проверка на изправността на ЛПС Да Не

ЧАСТ III. Ръчна работа с тежести (РРТ)

29. Оценен е рискът при ръчна работа с тежести Да Не Не се извършва РРТ

(Ако отговорът е "не се извършва ръчна работа с тежести", преминете към част IV)

30. Брой работещи, извършващи редовна ръчна работа с тежести бр. общо мъже жени

31. За избягване/ограничаване на ръчната работа с тежести са предприети/осигурени следните:

- ОРГАНИЗАЦИОННИ МЕРКИ и/или ТЕХНИЧЕСКИ СРЕДСТВА/ОБОРУДВАНЕ
- консултации с работещите и/или техните представители
- обучение
- предоставяне на информация
- други
-

или

КЪМ МОМЕНТА НА ДЕКЛАРИРАНЕ НЕ СА ПРЕДПРИЕТИ МЕРКИ

32. Брой работещи, на които е извършена предварителна Брой.....

медицинска оценка за извършване на ръчна работа с тежести

ЧАСТ IV. Работа с видеодисплеи

33. Оценен е рискът на работните места с видеодисплеи Да Не Няма та-

(Ако отговорът е "няма такива работни места", преминете към кива раб.

част V) места

34. Общ брой работещи, които работят с видеодисплеибр.

- в т.ч. през повече от половината от законоустановеното работно времебр.

35. Работещи, на които през годината е осигурен преглед на очите и оценкабр.



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

състоянието на зрението:бр.

- в т.ч. при оплакване

36. Общ брой осигурени средства за корекция на зрението през годинатабр.

ЧАСТ V. Шум

37. Оценен е рискът при експозиция на шум Да Не Няма необходимост

(Ако отговорът е "няма необходимост", преминете към част VI)

38. При оценката на риска са използвани данни за:

- дневно ниво на експозиция на шум
- средноседмично ниво на експозиция на шум
- друго

39. При оценката на риска е определен риск, свързан със:

- постоянен шум
- променлив шум

40. При оценката на риска е идентифициран повишен риск във връзка с възможна експозиция едновременно на шум и:

- ототоксични материали с професионален произход
- вибрации

41. Брой работници, изложени на шум ≥ 80 dB(A) ≥ 85 dB(A) ≥ 87 dB(A)

(обективно оценени или измерени нива, бр. бр. бр.

без отчитане на ефекта на ЛПС за защита на слуха):

42. Предприети мерки за избягване или намаляване на риска от експозиция на шум:

- проектиране и разположение на работните места
- избор на подходящо оборудване
- нов метод на работа с по-ниска експозиция на шум
- технически средства за ограничаване на шума
- програми за поддържане на работното оборудване
- организация на работата
- ЛПС
- други:

.....
или

Към момента на деклариране не са предприети мерки

43. Работещи, на които е осигурено здравно наблюдение и профилактичнобр.

аудиометрично изследване през годината:

44. Изключения съгласно чл. 10 от Наредба № 6 от 15.08.2005 г. за минималните Да

Не

изисквания за осигуряване на здравето и безопасността на работещите при рискове,

свързани с експозиция на шум, при които изискванията по чл. 8, ал. 1, т. 1 и 2 и чл. 9

от наредбата не се прилагат

Причини: (пояснете основанието при отговор "да")



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

.....
.....
.....
ЧАСТ VI. Вибрации

45. Рискът при излагане на вибрации е оценен Да Не Няма необходимост
(Ако отговорът е "няма необходимост", преминете към част VII)

46. Брой работници, изложени на вибрации над установените гранични стойности на експозиция: бр.

в т.ч.: предавани на системата ръка-рамо: бр.

предавани на цялото тяло: бр.

47. Предприети мерки за избягване на риска от въздействие на вибрации:

- методи на работа с по-ниска експозиция на вибрации
- работно оборудване, генериращо възможно най-малко вибрации
- допълнително оборудване, намаляващо риска от увреждания (седалки/ръкохватки)
- програми за поддържане на работното оборудване

ограничаване на продължителността и интензивността на експозицията

осигуряване на подходящи микроклиматични условия

ЛПС, вкл. работно облекло, което предпазва експонираните работещи от студ и влага

други:

.....
.....
.....
или

Към момента на деклариране не са предприети мерки

48. Работещи, на които е осигурено здравно наблюдение през годината
.....бр.

49. Изключения съгласно чл. 9 на Наредба № 3 от 05.05.2005 г. за минималните изисквания
за Да Не

осигуряване на здравето и безопасността на работещите при рискове, свързани с експозиция

на вибрации, при които мерките по чл. 8, ал. 1 на наредбата не се прилагат.

Причини: (пояснете основанието при отговор "да")

.....
.....
.....
ЧАСТ VII. Физиологични режими на труд и почивка

50. В предприятието са разработени физиологични режими на Да Не Няма
труд и почивка в зависимост от оценката на риска и необхо-



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

организацията на работния процес димост
(Ако отговорът е "няма необходимост", преминете към част VIII)

51. Вид на регламентирани почивки:

- активни бр. работещи
- полупасивни бр. работещи
- пасивни бр. работещи

52. Осигурени подходящи места за почивка: Да Не Не за всички

53. Общото време за регламентирани почивки % от работното бр. работещи
достига: време

(При необходимост се добавят допълнителни редове)

ЧАСТ VIII. Знаци и сигнали за безопасност и/или здраве при работа

54. В предприятието се използват знаци и сигнали за безопасност и/или здраве при работа Да Не Няма
необхо- димост

55. Използваните знаци и сигнали в зависимост от своя вид и предназначение съответстват на изискванията в приложенията към Наредба № РД-07/8 от 20.12.2008 г. за минималните изисквания за знаци и сигнали за безопасност и/или здраве при работа Да Не

56. Предприети мерки за правилно възприемане и ефективност на използваните знаци или сигнали за безопасност и/или здраве при работа:

- правилно възприемане от работещите при използване от тях на лични предпазни средства
- използване на светещи знаци и/или звукови сигнали при необходимост за сигнализиране на опасност, известяване на лицата за специфични действия и евакуация
- едновременно използване на знаци и/или сигнали за безопасност и/или здраве при работа в съответствие с нормативните изисквания
- дублиране на знаците и/или сигналите за безопасност и здраве със светлинни/звукови, ако в предприятието има работещи с увредено зрение или слух
- недопускане ефективността на знаците/сигналите да се нарушава от наличието на друг знак, сигнал или подобен източник, който би нарушил правилното възприемане
- осигурен аварийен източник на захранване за използваните знаци за БЗР
- други (моля, посочете)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

или

Към момента на деклариране не са предприети мерки

Дата: Подпис:.....



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

дд мм гггг (име, фамилия) (печат)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Приложението се попълва от:

Строители съгласно чл. 163, ал. 1 на Закона за устройство на територията, извършвали през годината строителни и/или монтажни дейности по смисъла на чл. 2, ал. 1 от Наредба № 2 от 22.03.2004 г. за минималните изисквания за здравословни и безопасни условия на труд при извършване на строителни и монтажни работи

Проектанти по смисъла на чл. 162, ал. 1 на Закона за устройство на територията и чл. 8, ал. 1 и 2 от Закона за камарите на архитектите и инженерите в инвестиционното проектиране

1. Брой на строежите, на които през годината сабр.

извършвани строителни и монтажни работи / за които са изготвяни инвестиционни проекти

2. Строителни и монтажни работи самостоятелно от съвместно с други

се извършват: строителя строители или с
.....брой обекти подизпълнители

.....брой обекти

3. Определен е от възложителя или упълномощеното Да

от него лице координатор по безопасност и здравеброй обекти

за етапа на инвестиционното проектиране (попълва Не

се от проектантите)брой обекти

4. Определен е от възложителя или упълномощеното Да

от него лице координатор по безопасност и здравеброй обекти

на етапа на изпълнението на строежа за обектите, Не

на които строителят работи с подизпълнител и/или сброй обекти

втори строител

5. Изготвен и е представен от възложителя план по Да

безопасност и здравеброй обекти

Неброй обекти

6. Изготвена е от възложителя и е поставена Да

информационна табела за строежаброй обекти

Неброй обекти

7. Осигурена е информация на работещите, извършващи Да Не

строителни и монтажни работи

8. Осигурено е обучение на работещите, извършващи строителни и Да Не

монтажни работи

9. Брой на работещите, извършващи СМР, на които е осигуренабр.

информация и обучение

Дата: Подпис:.....

дд мм гггг (име, фамилия) (печат)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1
тел: 02/9719056 e-mail: stm.askclub@gmail.com

Приложението се попълва от предприятия, произвеждали, използвали или съхранявали през годината вредни и опасни химични агенти над 1 тон и/или мутагени и канцерогени, и/или азбест. Попълва/т се само съответната/ите част/и от приложението

1. В предприятието се произвеждат, използват или съхраняват: ХИМИЧНИ АГЕНТИ
 КАНЦЕРОГЕНИ/МУТАГЕНИ
 АЗБЕСТ

ЧАСТ I. ХИМИЧНИ АГЕНТИ

2. Извършена оценка на риска при работа с опасни химични агенти Да Не
3. Съставена картотека на информационните листове за безопасност Да Не
4. Идентифицирани опасни химични агенти:
CAS № Химичен агент Брой експонирани работещи

Таблицата се попълва за идентифицираните химични агенти с най-високо оценен риск чрез оценката на риска според: тежестта на причинената вреда/увреждания; измерени нива/концентрации, близки до или над нормите за експозиция; употреба в основни производствени процеси или в количества над 1 тон годишно; брой на експонираните работещи и др. При необходимост се прибавят допълнителни редове в таблицата.

5. Предприети мерки за предотвратяване или намаляване на риска, свързан с работата с химични агенти:

(Пояснете в свободното поле под съответната мярка)

- ограничаване на броя на работещите, които са или могат да бъдат експонирани

.....

- намаляване на продължителността и степента на експозицията

.....

- ограничено количество на химичните агенти до минимума, необходим за извършване на определен вид работа

.....

.....

- въведени процедури за съхранение и транспортиране на опасни химични агенти, както и на отпадъците, които ги съдържат

.....

- замяна с химични агенти или процеси, които не са опасни или са по-малко опасни

.....

.....



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

.....
.....
 осигурени мерки за колективна защита

.....
.....
 осигурени лични предпазни средства

.....
.....
 други

.....
или

Към момента на деклариране не са предприети мерки

6. Извършени периодични измервания на наличните химични агенти, които могат да доведат до риск за здравето на работещите на работното място Да Не

7. Осигурена информация и подходящо обучение на работещите за използваните и произвеждани опасни химични агенти Да Не

8. Изготвен и проигран през годината план за действие за предотвратяване и ликвидиране на аварии, инциденти и злополуки, свързани с опасни химични агенти Да Не

9. Осигурено здравно наблюдение при идентифициран риск за здравето на работещите при оценката на риска Да Не

Брой на работещите, подлежащи на здравно наблюдение.....бр.

ЧАСТ II. КАНЦЕРОГЕНИ И МУТАГЕНИ

10. При извършване на оценката на риска е определен видът, степента и продължителността на експозицията на работещите за всяка дейност, при която може да възникне риск от експозиция на канцерогени или мутагени Да Не

11. Идентифицирани канцерогени и мутагени:

CAS №	Химичен агент	Брой експонирани работещи
-------	---------------	---------------------------

При необходимост се прибавят допълнителни редове в таблицата.

12. Измерените стойности на канцерогените и мутагените във въздуха на работното място съответстват на граничните стойности Да Не

13. Предприети мерки за предотвратяване или намаляване на риска, свързан с работата с мутагени и канцерогени:

(Пояснете в свободното поле под съответната мярка)

заместване с вещества, препарати или процеси, които не са опасни или са по-малко опасни за здравето и безопасността на работещите



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

.....
.....
 осигурена затворена система за производство и използване на канцерогени и мутагени

.....
.....
 намаляване на нивото на експозиция на работещите

.....
.....
 осигурени колективни средства за защита

.....
.....
 осигурени хигиенни мерки и лични предпазни средства

.....
.....
 други

.....
.....
или

Към момента на деклариране не са предприети мерки

14. На работещите и/или техните представители са осигурени подходяща информация, обучение и инструктаж Да Не

15. Осигурено е ясно и четливо етикетирание и обозначаване с предупредителни знаци и знаци за безопасност на инсталациите, контейнерите и опаковките, които съдържат канцерогени и мутагени Да Не

16. Изготвен е и се поддържа в актуално състояние списък на работещите, за които може да има опасност от експозиция на канцерогени или мутагени Да Не

Брой на работещите, включени в актуалния списъкбр.

ЧАСТ III. АЗБЕСТ

17. Предприятието има издадено разрешение по Закона за здравето за извършване на дейностите по разрушаване и/или демонтаж на азбест и азбестосъдържащи продукти Да Не

18. За всяка дейност, при която може да възникне риск от експозиция на прах от азбест или азбестосъдържащи материали, е оценен рискът, като е определен видът на азбеста и степента Да Не

на експозицията, на която работещите са изложени

19. Преди започване на работа е уведомена дирекция "Инспекция по труда" и Регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ), на територията на която се Да Не

намира обектът, за дейностите, при които работещите са или могат да бъдат експонирани на прах от азбест или от азбестосъдържащи материали



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

20. Предприети са мерки при превишаване на граничната стойност на концентрация на

Да Не

азбестови влакна във въздуха на работната среда

(Ако отговорът е "да", се посочват предприетите мерки).

.....
.....
.....

21. Осигурена е оценка на здравното състояние на работещите Да Не

Брой работещи, на които е осигурена оценка на здравното състояние през последните

.....бр.

3 години

22. Води се регистър на работещите, които извършват дейности, при които са или могат да

Да Не

бъдат експонирани на прах от азбест или от азбестосъдържащи материали

Брой на работещите, включени в регистърабр.

23. Осигурено е обучение за всички работещи, които са или е вероятно да бъдат експонирани на Да Не

прах, който съдържа азбест

Дата: Подпис:.....

дд мм гггг (име, фамилия) (печат)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

Приложението се попълва от предприятия, където се извършват работи в потенциално експлозивна атмосфера ("Експлозивна атмосфера" е смес на въздух с възпламеними вещества под формата на газове, пари, аерозол или прах при атмосферни условия, в която след запалване започва разпространяване на горенето в неизразходваната смес.)

1. Извършена е оценка на специфичните рискове, пораждани от експлозивна атмосфера Да Не

2. Разработени са и се подържат в актуално състояние в предприятието "Правила за предпазване от експлозия", които съответстват на най-големия потенциален риск Да Не

3. Осигурено е на работещите в местата, където може да възникне експлозивна атмосфера, обучение за предпазване от експлозии Да Не

4. При извършване на дейности, които могат да доведат до опасност от експлозия или които при взаимодействие с друг вид работа могат да породят такава опасност, се прилага система за разрешения за работа Да Не
Брой издадени разрешения през годинатабр.

5. Определени са компетентни лица, които да изпълняват функциите по издаване на разрешения за работа Да Не

Брой на определените компетентни лицабр.

6. Класифицирани са по зони местата, където може да възникне експлозивна атмосфера Да Не



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА “АС КЛУБ” ООД

офис: гр. София, ул. “Стефан Стамболов” 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askclub@gmail.com

Зона 0 и 20бр. раб. места

Зона 1 и 21бр. раб. места

Зона 2 и 22бр. раб. места

7. Категорията на използваното оборудване в местата, където може да Да Не възникне експлозивна атмосфера, съответства на класификацията на зоните

8. Разработени са мерки за намаляване на опасността от възникване на експлозивна атмосфера и мерки за

овладяване на възникнала експлозивна атмосфера или за намаляване на нейното разпространение в

рамките на конкретното работно място и/или работно оборудване:

(маркирайте съответното квадратче и при необходимост пояснете в празните полета)

приложено резервно енергийно захранване, което да осигури безопасното функциониране на работното

оборудване и системи за защита

осигурена ръчна система с приоритетно действие за изключване на работното оборудване и на

системите за защита, които са част от автоматизирани процеси, при отклонение от предвидените

условия на работа (при условие че не се накърнява безопасността)

подходящ контрол за работната среда по време на работа, който е в съответствие с оценката на риска

и се извършва чрез използването на подходящи технически средства

.....
.....

подходяща маркировка/предупреждаващ знак на входовете на местата, където може да възникне

експлозивна атмосфера

осигурено подходящо работно облекло, изработено от материали, които не предизвикват електро-

статични разряди, които биха могли да възпламенят експлозивна атмосфера

Брой на работещите с осигурено работно облекло бр.

осигурени спасителни съоръжения, средства и условия за незабавно и безопасно евакуиране

.....
.....

други мерки:

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

или:

Към момента на деклариране не са предприети мерки



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА “АС КЛУБ” ООД

офис: гр. София, ул. “Стефан Стамболов” 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askklub@gmail.com

Дата: Подпис:.....
дд мм гггг (име, фамилия) (печат)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

Приложението се попълва от предприятията, в които се извършват сондажни работи и/или такива, в които се извършва добиване на подземни богатства чрез сондиране

1. Данни за работния участък и типа дейност:
 - добив на минерални суровини (подземни богатства)
 - геологопроучвателни работи с цел добив на минерални суровинни
 - подготовка на добитите материали за продажба
2. Местонахождение:
 - добив на сушата
 - добив в морето
3. Сондирането и експлоатацията на сондажа се извършват по утвърден технически проект, включващ и нормативните изисквания за осигуряване на здраве и безопасност при работа Да Не
4. Предприети са необходимите предпазни мерки според характера на работата за предотвратяване, ранно откриване и борба с възникване и разпространение на пожари и експлозии и за предотвратяване появата на взривоопасни и/или застрашаващи здравето среди Да Не
5. В дейностите по проучване и добиване на подземни богатства чрез сондиране са определени оправомощени лица, които ги ръководят и контролират Да Не
6. Създаден е екип за действие при аварийни ситуации Да Не
7. Осигурени са и се поддържат в изправност необходимите спасителни съоръжения и лични предпазни средства Да Не
8. Осигурени са необходимите предупредителни и други комуникационни системи с оглед незабавно оказване на помощ, евакуиране и извършване на аварийно-спасителни операции в случай на нужда Да Не
9. На работещите е предоставена информация, инструкции и/или правила и указания, които трябва да се изпълняват за осигуряване на безопасността и здравето на всички, които могат да бъдат застрашени Да Не
10. Въведена е нарядна система за извършване на дейност, която може да доведе до възникване на опасност за здравето и безопасността на работещите Да Не
11. Налице е необходимото оборудване за контролиране състоянието на сондажните отвори (кладенците), за да се предотврати откритото фонтаниране Да Не
12. Категоризация на работната среда за взривоопасност Да Не
13. Брой осигурени средства за дихателна защита и възстановяване на дихателната дейностбр.

Дата: Подпис:.....
дд мм гггг (име, фамилия) (печат)



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056

e-mail: stm.askklub@gmail.com

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

Приложението се попълва от минни предприятия

1. Оценен е рискът на работните места в минното предприятие Да Не
2. Работната среда в минното предприятие е категоризирана като Да Не
взривоопасна
3. Брой работещи, на които са осигурени ЛПС бр.
4. Предприети организационни и технически мерки за предотвратяване и ограничаване на рисковете:
 - осигурен безопасен достъп до работните места и възможност за евакуация на работещите в случай на опасност (допълнителен независим изход)
 - маркиране, поддържане и контролиране на пътните маршрути и маршрутите за достъп (отнася се за работни места, където се използват транспортни средства или машини)
 - постоянно наблюдение на движението на пластове
 - укрепване на подземните минни изработки (Заб. - освен случаите, когато се ползват методи за контролируемо обрушаване)
 - подходяща вентилация за подземните участъци
 - контрол при транспортиране, съхраняване, раздаване и използване на взривни вещества и материали
 - утвърдени оперативни планове, предвиждащи дейности и мерки за защита на работещите в особено опасни зони
 - мерки за пожарна безопасност и предотвратяване на появата на взривоопасна среда
 - аварийен план за действие при извънредна ситуация (промишлени аварии, природни бедствия), съобразен със спецификата на мината
 - създаден екип за действие при аварийни ситуации брой работещи
 - обучение на работещите за действие при извънредна (аварийна) ситуация и използване на оборудването
 - осигурени подходящи самоспасители за всички работещи под земята
 - наблюдение и проверка на всяко работно място, рудничната атмосфера, крепежа, минногеоложките условия и работното оборудване
 - система за установяване в реално време името и местонахождението на всички лица, намиращи се под земята
 - осигурени индивидуални акумулаторни лампи за всички работещи под земята
5. Брой работещи, за които е осигурено здравно наблюдение през бр.
годината

Дата: Подпис:.....
дд мм гггг (име, фамилия) (печат)



СЛУЖБА ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА "АС КЛУБ" ООД

офис: гр. София, ул. "Стефан Стамболов" 42 ет. 1

тел: 02/9719056 e-mail: stm.askclub@gmail.com

Изх. № / г.

ДО

Директора

на дирекция "Инспекция по труда"

гр.

Уведомление

за подаване на годишна декларация на основание чл. 15, ал. 3 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд

От

(име/наименование на задълженото лице)

Седалище и адрес на управление: ЕИК

гр. (с), общ.

обл.

ж.к. ул.

№

бл., вх., ет., ап.

Пощенски код Тел/Факс Е-mail

Управляващ и представляващ

.....
дружеството, организацията, (трите имена на представителя/пълномощника)
търговеца

УВАЖАЕМИ Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

С настоящото Ви уведомявам, че за г. **НЯМА ПРОМЯНА В ОБСТОЯТЕЛСТВАТА**, подлежащи на деклариране, по смисъла на § 1 на допълнителната разпоредба на Наредбата за формата, съдържанието, реда и начина за подаване и съхраняване на декларацията по чл. 15, ал. 1 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд.

Известна ми е административнонаказателната отговорност по реда на чл. 9 на Наредбата за формата, съдържанието, реда и начина за подаване и съхраняване на декларацията по чл. 15, ал. 1 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд.

УПРАВЛЯВАЩ / ПРЕДСТАВЛЯВАЩ:

(подпис и печат)