



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА ГІРНИЧОГО НАГЛЯДУ
ТА ПРОМИСЛОВОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ
ТЕРИТОРІАЛЬНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ
ГІРНИЧОГО НАГЛЯДУ ТА ПРОМИСЛОВОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ
У КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА М. КИЄВІ

ДОЗВІЛ
№822.14.32

Дозволяється ТОВАРИСТВУ З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
«КИЇВ-ГАЗ-СЕРВІС», 02156, м. Київ, вул. Шолом-Алейхема, 19, кв. 16, код платника
податків згідно ЄДРПОУ: 36192323, код виду діяльності згідно КВЕД: 50.20.0,

(повне найменування юридичної особи, місце державної реєстрації, код платника податків згідно ЄДРПОУ, код виду діяльності згідно з КВЕД або привласне ім'я та по батьку фізичної особи-підприємця, серія і номер паспорта, ким і коли виданий, місце проживання, номер облікової картки платника податків (не зазначається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку в паспорті), у разі потреби – відокремлений підрозділ, який виконуватиме роботи підвищеної небезпеки або експлуатацію (застосовуватиме) машини, механізми, устаткування підвищеної небезпеки)

виконувати:

- * налагодження, ремонт, технічне обслуговування машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, а саме:
 - вантажопідіймальні крани і машини, підйомники;
- * зварювальні роботи.

(найменування виду робіт підвищеної небезпеки, у разі потреби – місце їх виконання)

на підставі заяви власника від 05.03.2014р. №з-777, висновку експертизи ДП
«Київський ЕТЦ» Держгірпромнагляду України» №80.2-04-6-9614.14 від 24.02.2014р.,

(найменування документів із зазначенням їх реєстраційних даних у дозвільному органі)

за умови додержання вимог законодавства з питань охорони праці та промислової безпеки

Дозвіл діє з 12 березня 2014 р. до 11 березня 2019 р.

Перший заступник начальника
територіального управління

М.П.



(підпис)

І.І. Шумелюк

(ініціали та прізвище)

12 березня 2014 року

Строк дії дозволу продовжено до _____ 20__ р. на підставі _____

(найменування документа)

Начальник (заступник начальника)
територіального управління

М.П.

(підпис)

(ініціали та прізвище)