



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА**

---

**Наредба**  
**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**

**Глава първа**  
**Предмет и обхват**

**Чл. 1.** С тази наредба се определят 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 (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 подават 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) Декларацията, съответно уведомлението, се подават по електронен път само когато задълженото лице по чл. 2 или неговият законен представител притежават 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 считат за неподадени. 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) Изпратена по електронен път декларация, съответно уведомление, се завеждат 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 алинея 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 регистрация 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 такива;
4. адрес на предприятието;
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.

### **Допълнителна разпоредба**

§ 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”.

## ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 15 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд за .....год.

*Попълва се от дирекцията „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:

<p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>Пълно наименование на ЮЛ</i></p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><i>Име, презиме и фамилия на ФЛ</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Самостоятелно наема работещи</p> <p><input type="checkbox"/> Ползва или е ползвало работещи, предоставени от предприятие, което осигурява временна заетост</p>
---	--

#### 2. Седалище и адрес на управление:

**ЕИК** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

гр. (с)..... общ. .... обл. ....

ж.к. .... ул. .... № .....

бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Пощенски код | | | | | | | | Тел/Факс ..... Е-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 ..... Е-mail .....

3.2.....

/име, презиме, фамилия/ .....

/длъжност/ .....

- Управляващ
- Представляващ

Тел/Факс ..... Е-mail .....

#### 4. Лице за контакти:

.....

/име, презиме, фамилия/ .....

/длъжност/ .....

Тел/Факс ..... Е-mail .....

Дата:

Подпис:.....

ДД ММ ГГГГ

/име, фамилия/ (печат)

## 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:   |  |  |  |  |  

7.8. .... 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 поделението	Брой наети лица	Адрес /гр. (с), обл. ул. №/	Дейност по КИД 2008	Ръководител / име, фамилия, 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 декларацията** .....бр.

10.1.Работници и служители, наети по трудово/служебно	бр. общо	мъже	жени

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			
в.т.ч. граждани на други държави			
10.2.Работници/служители на друго физическо или юридическо лице			
<b>11. Работни места за трудоустрояване:</b> <i>(Попълва се само ако общата численост на персонала е над 50 души)</i>	<b>брой</b>		
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			
<b>12. Работници и служители, ползващи правото на:</b>	<b>брой</b>		
- намален работен ден по чл.137, ал.1, т.1 от КТ			
- допълнителен отпуск по чл.156, ал.1, т.1 от КТ			
- безплатна храна по чл. 285, ал. 2 от КТ			

### РАЗДЕЛ III. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА БЗР

*(При отговор „да”, маркирайте квадратчето срещу съответния ред)*

<b>13. Определено длъжностно лице или специализирана служба за организиране изпълнението на дейностите, свързани със защитата и профилактиката на професионалните рискове</b>	<input type="checkbox"/>
<b>14. Учреден:</b>	
- комитет по условия на труд	<input type="checkbox"/>
- група по условия на труд	<input type="checkbox"/>
- комитет и група/и по условия на труд	<input type="checkbox"/>
<b>15. Осигурено обслужване от служба по трудова медицина, регистрирана в Министерството на здравеопазването</b>	<input type="checkbox"/>
<b>16. Документирана оценка на рисковете за безопасността и здравето на работещите</b>	<input type="checkbox"/>
<b>17. Утвърдени мерки за отстраняването, намаляването или контролирането на риска:</b>	
- международно призната система за управление на БЗР	<input type="checkbox"/>
- програма за управление на професионалните рискове	<input type="checkbox"/>
- други мерки	<input type="checkbox"/>
<b>18. Организация за действия по ликвидиране на опасността при аварии в</b>	<input type="checkbox"/>

<b>предприятието, оказване на първа помощ, противопожарна охрана и условия за евакуация на работещите</b>	
<b>19. Провеждане на обучение и инструктаж по безопасност и здраве при работа</b>	<input type="checkbox"/>
<b>20. Провеждане на задължителни предварителни и периодични медицински прегледи</b>	<input type="checkbox"/>

## РАЗДЕЛ IV. УСЛОВИЯ НА ТРУД, СВЪРЗАНИ С ОСЪЩЕСТВЯВАНАТА ДЕЙНОСТ

<b><u>ЧАСТ I. Работни места и условия на труд</u></b>			
<b>21. Общ брой работни места</b>			.....бр.
в т.ч. подвижни работни места			.....бр.
в.т.ч. надомна работа			.....бр.
<i>„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 монтажни дейности, нощни пазачи, улични чистачи и др.</i>			
<b>22. Работни места, свързани с:</b>	<b>общо</b>	<b>мъже</b>	<b>жени</b>
<input type="checkbox"/> работа на открито			
<input type="checkbox"/> работа под земята			
<input type="checkbox"/> работа във въздуха			
<input type="checkbox"/> работа на и под водата			
<i>Работа във въздуха се отнася до: пилот, щурман, радист, борден инженер (механик), парашутист, стюард/еса и борден съпроводител, работещи във въздухоплаването.</i>			
<b>23. Организация на работата:</b>	<b>брой работещи</b>		
<input type="checkbox"/> работа на смени			
<input type="checkbox"/> нощен труд			
<input type="checkbox"/> дежурства			
<input type="checkbox"/> разположение			
<b>24. Опасности/източници на опасност, създаващи риск за здравето и безопасността на работещите, съгласно оценката на риска</b>	<b>брой работещи</b>		
<input type="checkbox"/> прах			
<input type="checkbox"/> химични агенти			
<input type="checkbox"/> работа с наноматериали			
<input type="checkbox"/> канцерогени и мутагени			
<input type="checkbox"/> азбест			
<input type="checkbox"/> биологични агенти			
<input type="checkbox"/> шум			
<input type="checkbox"/> вибрации			
<input type="checkbox"/> източници на йонизиращи лъчения			
<input type="checkbox"/> електромагнитни лъчения			
<input type="checkbox"/> лазерни оптични лъчения			
<input type="checkbox"/> други вредни лъчения			
<input type="checkbox"/> физическо натоварване			
<input type="checkbox"/> ръчна работа с тежести			
<input type="checkbox"/> осветеност			
<input type="checkbox"/> неблагоприятен микроклимат			
<input type="checkbox"/> взривоопасна среда			
<input type="checkbox"/> пожароопасна среда			
<input type="checkbox"/> електрически ток	<i>(Не се отразява брой работещи)</i>		
<input type="checkbox"/> машини и съоръжения			
<input type="checkbox"/> електрически уредби над 1000 V, обслужвани от предприятието			



или				
<input type="checkbox"/> КЪМ МОМЕНТА НА ДЕКЛАРИРАНЕ НЕ СА ПРЕДПРИЕТИ МЕРКИ				
<b>32. Брой работещи, на които е извършена предварителна медицинска оценка за извършване на ръчна работа с тежести</b>			Брой.....	
<b><u>ЧАСТ IV. Работа с видеодисплеи</u></b>				
<b>33. Оценен е рискът на работните места с видеодисплей</b> <i>(Ако отговорът е "няма такива работни места", преминете към част V)</i>		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	<input type="checkbox"/> Няма такива раб. места
<b>34. Общ брой работещи, които работят с видеодисплей</b> - в т.ч. през повече от половината от законоустановеното работно време			.....бр. .....бр.	
<b>35. Работещи, на които през годината е осигурен преглед на очите и оценка състоянието на зрението:</b> - в т.ч. при оплакване			.....бр. .....бр.	
<b>36. Общ брой осигурени средства за корекция на зрението през годината</b>			.....бр.	
<b><u>ЧАСТ V. Шум</u></b>				
<b>37. Оценен е рискът при експозиция на шум</b> <i>(Ако отговорът е „няма необходимост“, преминете към част VI)</i>		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	<input type="checkbox"/> Няма необходимост
<b>38. При оценката на риска са използвани данни за:</b> <input type="checkbox"/> дневно ниво на експозиция на шум <input type="checkbox"/> средноседмично ниво на експозиция на шум <input type="checkbox"/> друго .....				
<b>39. При оценката на риска е определен риск, свързан с:</b> <input type="checkbox"/> постоянен шум <input type="checkbox"/> променлив шум				
<b>40. При оценката на риска е идентифициран повишен риск във връзка с възможна експозиция едновременно на шум и:</b> <input type="checkbox"/> ототоксични материали с професионален произход <input type="checkbox"/> вибрации				
<b>41. Брой работници, изложени на шум</b> <i>(обективно оценени или измерени нива, без отчитане на ефекта на ЛПС за защита на слуха):</i>	$\geq 80$ dB(A) ..... бр.	$\geq 85$ dB(A) ..... бр.	$\geq 87$ dB(A) ..... бр.	
<b>42. Предприети мерки за избягване или намаляване на риска от експозиция на шум:</b> <input type="checkbox"/> проектиране и разположение на работните места <input type="checkbox"/> избор на подходящо оборудване <input type="checkbox"/> нов метод на работа с по-ниска експозиция на шум <input type="checkbox"/> технически средства за ограничаване на шума <input type="checkbox"/> програми за поддържане на работното оборудване <input type="checkbox"/> организация на работата <input type="checkbox"/> ЛПС <input type="checkbox"/> други: ..... или				

<input type="checkbox"/> Към момента на деклариране не са предприети мерки			
<b>43. Работещи, на които е осигурено здравно наблюдение и профилактично аудиометрично изследване през годината:</b>		.....бр.	
<b>44. Изключения, съгласно чл. 10 от Наредба № 6 от 15.08.2005 г. за минималните 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</b> <b>Причини:</b> (пояснете основанието при отговор „да“) ..... ..... .....		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b><u>ЧАСТ VI. Вибрации</u></b>			
<b>45. Рискът при излагане на вибрации е оценен</b> (Ако отговорът е „няма необходимост“, преминете към част VII)		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
			<input type="checkbox"/> Няма необходимост
<b>46. Брой работници, изложени на вибрации над установените гранични стойности на експозиция:</b> .....		бр.	
в т.ч.: предавани на системата ръка-рамо: .....		бр.	
предавани на цялото тяло: .....		бр.	
<b>47. Предприети мерки за избягване на риска от въздействие на вибрации:</b>			
<input type="checkbox"/> методи на работа с по-ниска експозиция на вибрации <input type="checkbox"/> работно оборудване, генериращо възможно най-малко вибрации <input type="checkbox"/> допълнително оборудване, намаляващо риска от увреждания (седалки/ръкохватки) <input type="checkbox"/> програми за поддържане на работното оборудване <input type="checkbox"/> ограничаване на продължителността и интензивността на експозицията <input type="checkbox"/> осигуряване на подходящи микроклиматични условия <input type="checkbox"/> ЛПС, вкл. работно облекло, което предпазва експонираните работещи от студ и влага <input type="checkbox"/> други: ..... .....			
или			
<input type="checkbox"/> Към момента на деклариране не са предприети мерки			
<b>48. Работещи, на които е осигурено здравно наблюдение през годината</b>		.....бр.	
<b>49. Изключения, съгласно чл.9 на Наредба № 3 от 5.05.2005 г. за минималните изисквания за 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.</b> <b>Причини:</b> (пояснете основанието при отговор „да“)		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не

..... ..... .....			
<b>ЧАСТ VII. Физиологични режими на труд и почивка</b>			
<b>50. В предприятието са разработени физиологични режими на труд и почивка в зависимост от оценката на риска и организацията на работния процес</b> <i>(Ако отговорът е „няма необходимост“, преминете към част VIII.)</i>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	<input type="checkbox"/> Няма необходимост
<b>51. Вид на регламентирания почивки:</b> <input type="checkbox"/> активни ..... бр. работещи <input type="checkbox"/> полупасивни ..... бр. работещи <input type="checkbox"/> пасивни ..... бр. работещи			
<b>52. Осигурени подходящи места за почивка:</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	<input type="checkbox"/> Не за всички
<b>53. Общото време за регламентирани почивки достига:</b> <i>(При необходимост се добавят допълнителни редове)</i>	% от работното време		бр. работещи
<b>ЧАСТ VIII. Знаци и сигнали за безопасност и/или здраве при работа</b>			
<b>54. В предприятието се използват знаци и сигнали за безопасност и/или здраве при работа</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	<input type="checkbox"/> Няма необходимост
<b>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</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	
<b>56. Предприети мерки за правилно възприемане и ефективност на използваните знаци или сигнали за безопасност и/или здраве при работа:</b> <input type="checkbox"/> правилно възприемане от работещите при използване от тях на лични предпазни средства <input type="checkbox"/> използване на светещи знаци и/или звукови сигнали при необходимост за сигнализиране на опасност, известяване на лицата за специфични действия и евакуация <input type="checkbox"/> едновременно използване на знаци и/или сигнали за безопасност и/или здраве при работа в съответствие с нормативните изисквания <input type="checkbox"/> дублиране на знаците и/или сигналите за безопасност и здраве със светлинни/звукови, ако в предприятието има работещи с увредено зрение или слух <input type="checkbox"/> недопускане ефективността на знаците/сигналите да се нарушава от наличието на друг знак, сигнал или подобен източник, който би нарушил правилното възприемане <input type="checkbox"/> осигурен аварийен източник на захранване за използваните знаци за БЗР <input type="checkbox"/> други <i>(Моля, посочете )</i> .....			

.....  
или

Към момента на деклариране не са предприети мерки

Дата:

Подпис:.....

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

<b>1. Брой на строежите, на които през годината са извършвани строителни и монтажни работи / за които са изготвяни инвестиционни проекти</b>		.....бр.	
<b>2. Строителни и монтажни работи се извършват:</b>	<input type="checkbox"/> самостоятелно от строителя .....брой обекти	<input type="checkbox"/> съвместно с други строители или с подизпълнители .....брой обекти	
<b>3. Определен е от Възложителя или упълномощеното от него лице координатор по безопасност и здраве за етапа на инвестиционното проектиране (попълва се от проектантите)</b>	<input type="checkbox"/> Да	.....брой обекти	
	<input type="checkbox"/> Не	.....брой обекти	
<b>4. Определен е от Възложителя или упълномощеното от него лице координатор по безопасност и здраве на етапа на изпълнението на строежа за обектите, на които строителят работи с подизпълнител и/или с втори строител</b>	<input type="checkbox"/> Да	.....брой обекти	
	<input type="checkbox"/> Не	.....брой обекти	
<b>5. Изготвен и е представен от Възложителя план по безопасност и здраве</b>	<input type="checkbox"/> Да	.....брой обекти	
	<input type="checkbox"/> Не	.....брой обекти	
<b>6. Изготвена е от Възложителя и е поставена информационна табела за строежа</b>	<input type="checkbox"/> Да	.....брой обекти	
	<input type="checkbox"/> Не	.....брой обекти	
<b>7. Осигурена е информация на работещите, извършващи строителни и монтажни работи</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	
<b>8. Осигурено е обучение на работещите, извършващи строителни и монтажни работи</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не	
<b>9. Брой на работещите, извършващи СМР, на които е осигурена информация и обучение</b>	.....бр.		
Дата:		Подпис:.....	
ДД ММ ГГГГ		/име, фамилия/ (печат)	



## ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

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

<b>ЧАСТ I. ХИМИЧНИ АГЕНТИ</b>		
2. Извършена оценка на риска при работа с опасни химични агенти		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не
3. Съставена картотека на информационните листове за безопасност		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не
<b>4. Идентифицирани опасни химични агенти:</b>		
CAS №	Химичен агент	Брой експонирани работещи
<i>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.</i>		
<b>5. Предприети мерки за предотвратяване или намаляване на риска, свързан с работата с химични агенти:</b>		
<i>(Пояснете в свободното поле под съответната мярка)</i>		
<input type="checkbox"/> ограничаване на броя на работещите, които са или могат да бъдат експонирани .....		
<input type="checkbox"/> намаляване на продължителността и степента на експозицията .....		
<input type="checkbox"/> ограничено количество на химичните агенти до минимума, необходим за извършване на определен вид работа .....		
<input type="checkbox"/> въведени процедури за съхранение и транспортиране на опасни химични агенти, както и на отпадъците, които ги съдържат .....		
<input type="checkbox"/> замяна с химични агенти или процеси, които не са опасни или са по-малко опасни .....		
<input type="checkbox"/> осигурени мерки за колективна защита .....		
<input type="checkbox"/> осигурени лични предпазни средства .....		
<input type="checkbox"/> други .....		
или		

<input type="checkbox"/> Към момента на деклариране не са предприети мерки		
<b>6. Извършени периодични измервания на наличните химични агенти, които могат да доведат до риск за здравето на работещите на работното място</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>7. Осигурена информация и подходящо обучение на работещите за използваните и произвеждани опасни химични агенти</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>8. Изготвен и проигран през годината план за действие за предотвратяване и ликвидиране на аварии, инциденти и злополуки, свързани с опасни химични агенти</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>9. Осигурено здравно наблюдение при идентифициран риск за здравето на работещите при оценката на риска</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Брой на работещите, подлежащи на здравно наблюдение.....бр.		
<b><u>ЧАСТ II. КАНЦЕРОГЕНИ И МУТАГЕНИ</u></b>		
<b>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</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>11. Идентифицирани канцерогени и мутагени:</b>		
CAS №	Химичен агент	Брой експонирани работещи
<i>При необходимост се прибавят допълнителни редове в таблицата.</i>		
<b>12. Измерените стойности на канцерогените и мутагените във въздуха на работното място съответстват на граничните стойности.</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>13. Предприети мерки за предотвратяване или намаляване на риска, свързан с работата с мутагени и канцерогени:</b>		
<i>(Пояснете в свободното поле под съответната мярка)</i>		
<input type="checkbox"/> заместване с вещества, препарати или процеси, които не са опасни или са по-малко опасни за здравето и безопасността на работещите ..... .....		
<input type="checkbox"/> осигурена затворена система за производство и използване на канцерогени и мутагени. .....		
<input type="checkbox"/> намаляване на нивото на експозиция на работещите .....		
<input type="checkbox"/> осигурени колективни средства за защита ..... .....		

<input type="checkbox"/> осигурени хигиенни мерки и лични предпазни средства ..... <input type="checkbox"/> други ..... или <input type="checkbox"/> Към момента на деклариране не са предприети мерки		
<b>14. На работещите и/или техните представители са осигурени подходяща информация, обучение и инструктаж</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>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</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>16. Изготвен е и се поддържа в актуално състояние списък на работещите, за които може да има опасност от експозиция на канцерогени или мутагени</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Брой на работещите, включени в актуалния списък	.....бр.	
<b><u>ЧАСТ III. АЗБЕСТ</u></b>		
<b>17. Предприятието има издадено разрешение, по Закона за здравето, за извършване на дейностите по разрушаване и/или демонтаж на азбест и азбестосъдържащи продукти</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>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 на експозицията, на която работещите са изложени</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>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 намира обекта, за дейностите, при които работещите са или могат да бъдат експонирани на прах от азбест или от азбестосъдържащи материали</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>20. Предприети са мерки при превишаване на граничната стойност на концентрация на азбестови влакна във въздуха на работната среда</b> (Ако отговорът е “да”, се посочват предприетите мерки). ..... .....	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>21. Осигурена е оценка на здравното състояние на работещите</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Брой работещи, на които е осигурена оценка на здравното състояние през последните 3 години	.....бр.	
<b>22. Води се регистър на работещите, които извършват дейности, при които са или могат да бъдат експонирани на прах от азбест или от азбестосъдържащи материали</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Брой на работещите, включени в регистъра	.....бр.	
<b>23. Осигурено е обучение за всички работещи, които са или е вероятно да бъдат експонирани на прах, който съдържа азбест</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Дата: _____		
Подпис:.....		

ДД ММ ГГГГ

/име, фамилия/ (печат)

### ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

Приложението се попълва от предприятия, където се извършват работи в потенциално експлозивна атмосфера<sup>1</sup>

1. Извършена е оценка на специфичните рискове, пораждани от експлозивна атмосфера	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
2. Разработени са и се поддържат в актуално състояние в предприятието „Правила за предпазване от експлозия“, които съответстват на най-големия потенциален риск	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
3. Осигурено е на работещите в места, където може да възникне експлозивна атмосфера, обучение за предпазване от експлозии	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Брой издадени разрешения през годината	.....бр.	
5. Определени са компетентни лица, които да изпълняват функциите по издаване на разрешения за работа	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
Брой на определените компетентни лица	.....бр.	
6. Класифицирани са по зони местата, където може да възникне експлозивна атмосфера	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<input type="checkbox"/> Зона 0 и 20	.....бр. раб. места	
<input type="checkbox"/> Зона 1 и 21	.....бр. раб. места	
<input type="checkbox"/> Зона 2 и 22	.....бр. раб. места	
7. Категорията на използваното оборудване в местата, където може да възникне експлозивна атмосфера, съответства на класификацията на зоните	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<p>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:</p> <p>(Маркирайте съответното квадратче и при необходимост пояснете в празните полета)</p> <p><input type="checkbox"/> приложено резервно енергийно хранване, което да осигури безопасното функциониране на работното оборудване и системи за защита</p> <p><input type="checkbox"/> 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)</p> <p><input type="checkbox"/> 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 .....</p> <p><input type="checkbox"/> подходяща маркировка/предупреждаващ знак на входовете на местата, където може да възникне експлозивна атмосфера</p> <p><input type="checkbox"/> осигурено подходящо работно облекло, изработено от материали, които не</p>		

<sup>1</sup> "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.

предизвикват електростатични 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

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

<b>1. Данни за работния участък и типа дейност:</b> <input type="checkbox"/> добив на минерални суровини (подземни богатства) <input type="checkbox"/> геологопроучвателни работи с цел добив на минерални суровинни <input type="checkbox"/> подготовка на добитите материали за продажба		
<b>2. Местонахождение:</b> <input type="checkbox"/> добив на сушата <input type="checkbox"/> добив в морето		
<b>3. Сондирането и експлоатацията на сондажа се извършва по утвърден технически проект, включващ и нормативните изисквания за осигуряване на здраве и безопасност при работа</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>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</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>5. В дейностите по проучване и добиване на подземни богатства чрез сондиране са определени оправомощени лица, които ги ръководят и контролират</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>6. Създаден е екип за действие при аварийни ситуации</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>7. Осигурени са и се поддържат в изправност необходимите спасителни съоръжения и лични предпазни средства</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>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</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>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</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>10. Въведена е нарядна система за извършване на дейност, която може да доведе до възникване на опасност за здравето и безопасността на работещите</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>11. Налице е необходимото оборудване за контролиране състоянието на сондажните отвори (кладенците) , за да се предотврати откритото фонтаниране</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>12. Категоризация на работната среда за взривоопасност</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Не
<b>13. Брой осигурени средства за дихателна защита и възстановяване на дихателната дейност</b>	.....бр.	
Дата:	Подпис:.....	

ДД ММ ГГГГ

/име, фамилия/ (печат)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 5**

Приложението се попълва от минни предприятия

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

Изх. № ..... / ..... Г.

ДО  
Директора  
на дирекция „Инспекция по труда”

гр. ....

**Уведомление**

за неподаване 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 ..... E-mail .....

Управляващ и представляващ  
дружеството, организацията,  
търговеца

(трите имена на представителя/пълномощника)

**УВАЖАЕМИ Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,**

С настоящото Ви уведомявам, че за ..... год. **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/