

MUNKAVÉDELMI NYILATKOZAT

A (vállalkozás neve) (.....címe), mint a **D-INFRASTRUKTÚRA Távközlési Kft.** (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) szerződéses partnere a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 54. § (2) bekezdésében előírt munkavédelmi kockázatfelmérés és értékelésnek megfelelően nyilatkozunk, hogy

- Foglalkoztatunk (jogszámban előírt végzettséggel és óraszámban) munkavédelmi szakképesítésű személyt, aki a munkavégzés munkavédelmi szempontú irányítását végzi,
- Rendelkezünk naprakész munkavédelmi szabályozással, utasítással,
- Megtesszük a szükséges intézkedéseket ahhoz, hogy a munkavédelmi jogszabályok betartásra kerüljenek, valamint, hogy az egészségi és biztonsági kérdések kezelése üzleti tevékenységünk szerves részét képezze:
 - rendelkezünk a munkavégzéshez kapcsolódó kockázatok azonosításához és ellenőrzéséhez szükséges eljárásokkal,
 - olyan módszereket foglalkozunk meg, és olyan munkavégzési rendszert dolgozunk ki, amelyek biztonságosak, és amelyek alkalmazása nem vezet szükségtelen egészségi kockázathoz,
 - elsősorban a kollektív védőeszköz alkalmazását írjuk elő,
 - az egyéni védőeszközök meghatározását előzetes munkavédelmi kockázatfelmérés eredményeinek figyelembevételével végezzük, A szükséges egyéni védőeszközzel a munkavállalókat ellátjuk, rendeltetésszerű használatukra a munkavállalókat kioktatjuk és a rendeltetésszerű használatát megköveteljük,
 - elegendő hozzáértő erőforrással rendelkezünk a munka biztonságos módon történő elvégzéséhez,
 - rendelkezünk az egészségi és biztonsági előírások betartását ellenőrző rendszerrel,
 - foglalkoztatunk foglalkozás eu. szolgáltatót, aki a jogszabályok által megfogalmazott feladatokat végzi (pl: munkavégzéshez szükséges előzetes / időszakos munkaköri ALKALMASSÁG-i vizsgálatok stb.),
 - rendelkezünk vészhelyzeti-, mentési eljárással,
 - eleget teszünk a 3/2002. (II. 8.) SZCSM–EüM együttes rendeletben előírt követelményeknek,
 - amennyiben a munkavégzésünk a 4/2002. (II.20.) SzCsM-EüM együttes rendelet hatálya alá tartozik, akkor a biztonsági és egészségvédelmi koordinátor nevét, telefonszámát a munkaterület átadásakor átadjuk,
 - ha különböző munkáltatók alkalmazásában álló munkavállalókat egyidejűleg foglalkoztatunk, a munkavégzést úgy hangoljuk össze, hogy az az ott dolgozókra és a munkavégzés hatókörében tartózkodókra veszélyt ne jelentsen. (Az összehangolás keretében különösen az egészséget és biztonságot veszélyeztető kockázatokról és a megelőzési intézkedésekről az érintett munkavállalókat és munkavédelmi képviselőiket, illetőleg a munkavégzés hatókörében tartózkodókat tájékoztatjuk. Az összehangolás megvalósításáért felelősséget vállalunk!),
 - tudomásul vesszük, hogy a **D-INFRASTRUKTÚRA Távközlési Kft.** ellenőrizni fogja a munkavédelmi előírások betartását (pl: MvSz-, kockázatértékelés-, technológiai leírás-, oktatási napló bekérésével),
 - jelen munkákkal összefüggésben a munkavállalónkat-, illetve alvállalkozónkat ért minden munkabalesetet 24 órán belül - kellően részletezett módon - írásban bejelentünk a **D-INFRASTRUKTÚRA Távközlési Kft** munkavédelmi szakterület részére a baleset@digihu email címen,

....., 20....év hó „....” nap

.....
(nyilatkozatra jogosult neve, beosztása)

P. H.

MEGNEVEZÉS	VERZIÓ	DÁTUM
Munkavédelmi Szabályzat 2.sz.melléklete	v1.0	2024.07.01.
Szabályzat azonosítója: GOV_MTV4_D-INFRA_v1p0		