|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres Podwykonawcy***(Pieczątka firmowa)* |  |
| **Imię, nazwisko, stanowisko Przedstawiciela Podwykonawcy sprawującego nadzór nad wykonywanymi pracami i BHP** |  |
| **Nr umowy/ zlecenia** |  |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem Pracowników wykonujących prace na rzecz Pro Novum sp. z o.o. z treścią Instrukcji nr I/PN-130 pt.: „Instrukcja dla firm wykonujących prace na rzecz Przedsiębiorstwa Usług Naukowo-Technicznych „Pro Novum sp. z o.o. dotycząca wymagań BHP, p.poż i ochrony środowiska” i zobowiązuję się do:
* Przestrzegania zasad Polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania Pro Novum sp. z o.o. dotyczącego zarządzania jakością wg ISO 9001:2015, zarządzania środowiskowego wg ISO 14001:2015 oraz systemu zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy wg ISO 45001:2018.
* Przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony p.poż. oraz ochrony środowiska.
* Zapoznania swoich pracowników delegowanych do prac na rzecz Pro Novum sp. z o.o. z treścią Instrukcji nie później niż w dniu ich rozpoczęcia.
* Oświadczam, że będziemy w całości przestrzegać zasad bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących przy wykonywanych pracach na rzecz Pro Novum sp. z o.o.
1. Oświadczam, że wszyscy pracownicy przewidziani do prac na rzecz Przedsiębiorstwa Usług Naukowo-Technicznych „Pro Novum” sp. z o.o. posiadają aktualne szkolenia bhp oraz badania lekarskie i wysokościowe, uprawniające do prac na danym stanowisku.
2. Oświadczam, że wszelkiego rodzaju urządzenia wykorzystywane w pracy są sprawne technicznie i spełniają wymogi według Dyrektywy 2009/104/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 16 września 2009 r. w sprawie minimalnych wymagań bezpieczeństwa i ochrony zdrowia przy używaniu sprzętu roboczego przez pracowników podczas pracy. Eksploatacja, konserwacja, przeglądy wykonywane są zgodnie z wymaganiami i zaleceniami producenta (DTR).
 |
| …………………………………………..…………………*miejscowość, data* | ………………………………………..……………………*Podpis Przedstawiciela Podwykonawcy* | …………………………………….………………………………*Podpis osoby upoważnionej* |