



**ВЕДОМОСТЬ
АВАРИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ**

КОМПАС

магазин охраны труда



КОМПАС

магазин охраны труда



**ВЕДОМОСТЬ
АВАРИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ**

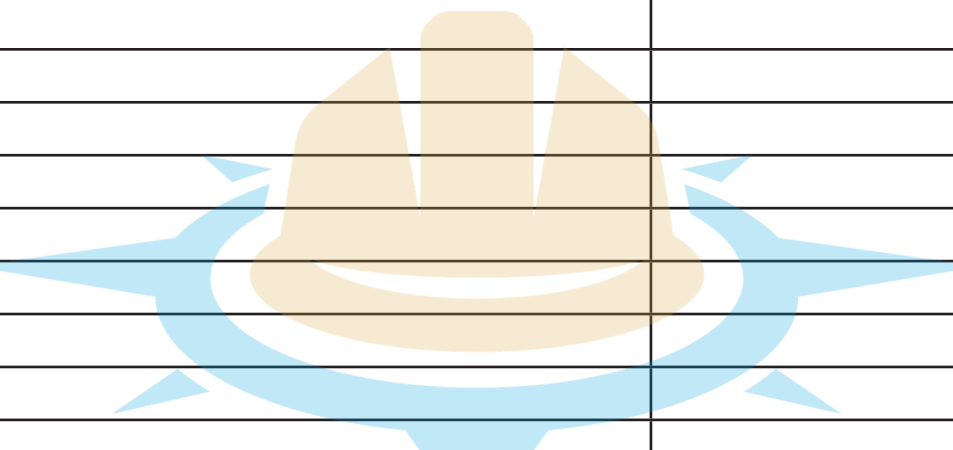
(наименование организации)

КОМПАС
магазин охраны труда

Начат «_____» _____ 20 ____ г.

Окончен «_____» _____ 20 ____ г.

№ п/п	Дата	Описание аварии или повреждения	Принятые меры	Подпись лица, осуществляющего надзор



КОМПАС

магазин охраны труда



КОМПАС

В журнале прошнуровано, пронумеровано
и скреплено печатью _____ листов

«___» _____ 20__ г.

магазин охраны труда

Ф.И.О., должность, подпись _____

М.П.

Общероссийский классификатор продукции
ОК-005, том 2; 957000 – бланки
Санитарно-эпидемиологическое заключение не требуется
Товар не подлежит обязательной сертификации
Срок годности не ограничен