

T.C.
ÇERKEZKÖY BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Zabıta Müdürlüğüne

Adı ve Soyadı :

İş Yerinin

Unvanı :

Faaliyet Konusu :

Adresi :

Telefon Numarası :

Çalışan Sayısı :

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu ve 9207 sayılı İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmeliğin “İşyerinde Aranacak Genel Şartlar” başlıklı 5. maddesinin a) bendindeki “*İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak mevzuatta öngörülen tedbirlerin alınmış olması*” hükmü ile 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve ilgili Yönetmelik hükümleri gereğince iş yerimde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak mevzuatta öngörülen tedbirlerin alınmış olduğunu beyan ederim.

İş yerimde beyanıma aykırı bir durum nedeniyle ortaya çıkacak olumsuzluklardan doğacak her türlü hukuki ve cezai sorumluluğu üstlendiğimi şimdiden **kabul, beyan ve taahhüt ederim.**

Ek-1. İş Güvenliği Uzmanlığı Sözleşme Fotokopisi

İşverenin

Adı ve Soyadı :

T.C. Kimlik Numarası :

İmza :

Kaşe (*mevcut ise*) :

Tarih : / /