



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА ГІРНИЧОГО НАГЛЯДУ  
ТА ПРОМИСЛОВОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ  
ТЕРИТОРІАЛЬНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ  
ГІРНИЧОГО НАГЛЯДУ ТА ПРОМИСЛОВОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ  
У КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА М. КИЄВІ

**ДОЗВІЛ**  
**№2394.15.32**

Дозволяється ПРИВАТНОМУ АКЦІОНЕРНОМУ ТОВАРИСТВУ  
«УКРЕНЕРГОМОНТАЖ», 02166, м. Київ, проспект Лісовий, буд.39, код платника  
податків згідно ЄДРПОУ: 16403289, код виду діяльності згідно КВЕД: 41.20,

(повне найменування юридичної особи, місце державної реєстрації, код платника податків згідно з ЄДРПОУ, код виду діяльності згідно з КВЕД або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи-підприємця, серія і номер паспорта, ким і коли виданий, місце проживання, номер облікової картки платника податків (не зазначається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку в паспорті), у разі потреби – відокремлений підрозділ, який виконуватиме роботи підвищеної небезпеки або експлуатувати (застосовуватиме) машини, механізми, устаткування підвищеної небезпеки)

**експлуатувати:**

1. вантажопідіймальні крани і машини:

- люлька для підймання працівників ЛМ-1, 2015р.в., Україна;

- люлька для підймання працівників ЛМ-2, 2015р.в., Україна,

(найменування машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, їх тип, марка, дата виготовлення, країна походження, у разі потреби – місце їх експлуатації)

на підставі заяви власника від 24.09.2015р. №з-2823, висновку експертизи ТОВ  
«КАРОЛА» №КА-04-01-030.15 від 14.09.2015р.,

(найменування документів із зазначенням їх реєстраційних даних у дозвільному органі)

за умови додержання вимог законодавства з питань охорони праці та промислової безпеки

Дозвіл діє з 28 вересня 2015 р. до 27 вересня 2020 р.

В.о. начальника  
територіального управління

М.П.

28 вересня 2015 року



А.М. Заболотний

(ініціали та прізвище)

Строк дії дозволу продовжено до 20 р. на підставі \_\_\_\_\_

(найменування документа)

Начальник (заступник начальника)  
територіального управління

М.П.

(підпис)

(ініціали та прізвище)