



REPARTO: Off. Pers.

NOMINATIVO: CUCIARO MARCO BADGE _____

MANSIONE: IMP.

Ai sensi del D.Lgs. 81/2008, Magna P.T. SpA **consegna** al dipendente intestatario della presente scheda, gli elencati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

TIPOLOGIA DI D.P.I.

- Casco di protezione
- Felpa
- Calzature di sicurezza
- Maglia m/c
- Maglia m/l
- Pantaloni
- Occhiali paraschegge
- Occhiali a maschera
- Inserti auricolari con archetto
- Facciali Filtranti monouso
- Semi maschera riutilizzabile
- Guanti anticalore
- Guanti dielettrici
- Cuffie auricolari
- Tuta monouso
- Calzari

U Power 41

N°

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

3664M

Il lavoratore firmando il presente modulo dichiara di aver ricevuto i dispositivi di protezione individuale indicati e di impegnarsi:

- ad usarli in modo appropriato e con cura;
- di segnalare al datore di lavoro, dirigente, preposto eventuali anomalie di funzionamento;
- di mantenerli sempre efficienti;
- di non modificare in qualche modo il funzionamento;
- di richiedere immediatamente la sostituzione in caso di rottura, usura, esaurimento o perdita.

Data,

15/12/23

Firma del lavoratore