



REPARTO: LEO DIANA / BAA

NOMINATIVO: _____ BADGE _____

MANSIONE: O.d.p.

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.

N°

Casco di protezione

☐

Felpa

☐

Calzature di sicurezza

☐

Maglia m/c

SKL-700300

☐

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

☒

Berretto Blu Aircap Mp 25mm ventilato

☐

N° 17 ESD

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,

Firma del lavoratore

21/10/2026

FIRMA COORD

[Signature]

[Signature]