



REPARTO: INGEGNERIA

NOMINATIVO: MASSIMO ESPORSO BADGE 00114771

MANSIONE: _____

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	<input type="checkbox"/>
Felpa	<input type="checkbox"/>
Calzature di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/> HS BASE
Maglia m/c	<input type="checkbox"/>
Maglia m/l	<input type="checkbox"/>
Pantaloni	<input type="checkbox"/>
Occhiali paraschegge	<input type="checkbox"/>
Occhiali a maschera	<input type="checkbox"/>
Inserti auricolari con archetto	<input type="checkbox"/>
Facciali Filtranti monouso	<input type="checkbox"/>
Semi maschera riutilizzabile	<input type="checkbox"/>
Guanti anticalore	<input type="checkbox"/>
Guanti dielettrici	<input type="checkbox"/>
Cuffie auricolari	<input type="checkbox"/>
Tuta monouso	<input type="checkbox"/>
Calzari	<input type="checkbox"/>
Berretto Blu Aircap Mp 25mm ventilato	<input type="checkbox"/>

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,

12/05/2025

FIRMA COORD.

Firma del lavoratore