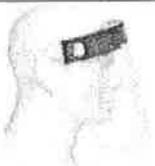


ALL.01

ALLEGATO – MODULO CONSEGNA DPI

COGNOME E NOME: _____		QUALIFICA: _____	
DPI CONSEGNATI		N. CAPI CONSEGNATI	DATA E FIRMA PER RICEVUTA
GUANTI IN VINILE/NITRILE MONOUSO SENZA POLVERE INTERNA			Data consegna: _____ Firma _____
VISIERA PARAFIATO			Data consegna: _____ Firma _____
MASCHERINA CHIRURGICA			Data consegna: _____ Firma _____
MASCHERINA CON FILTRANTE di tipo FFP2/FFP3			Data consegna: _____ Firma _____
CAMICE MONOUSO IMPERMEABILE PER PERSONALE ADDETTO ALLA GESTIONE DEI CASI SOSPETTI E ADDETTI ALLE PULIZIE CAMICE PROTEZIONE COTONE BIANCO			Data consegna: _____ Firma _____
OCCHIALI DI PROTEZIONE			Data consegna: _____ Firma _____
SCARPE ANTINFORTUNISTICHE- ANTISDRUCCIOLO			Data consegna: _____ Firma _____

Il lavoratore con la firma apposta nella tabella sopra indicata dichiara di aver ricevuto i dispositivi di protezione individuale e le informazioni per il corretto utilizzo delle stesse e si impegna a:

- 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 modificarne in qualche modo il funzionamento / di richiederne immediatamente la sostituzione in caso di rottura, usura, esaurimento o perdita degli stessi.

Con la presente il lavoratore dichiara, di essere stato informato ed addestrato in maniera comprensibile ed esauriente sull'uso dei sopracitati D.P.I., sui rischi da cui proteggono e sulla loro custodia.