



REPARTO: _____ BAA

NOMINATIVO: _____ PICCOLOMINI MATTIA _____ BADGE_115549

MANSIONE: _____ odp somministrato _____

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		☐
Maglia m/l	X 2 pz	☒
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		☐

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, 11/06/2024

Firma del Coordinatore

[Handwritten signature]

Firma del lavoratore _____