



REPARTO: BAP 32

NOMINATIVO: PETRONI GIOVANNI BADGE 765

MANSIONE: ODP

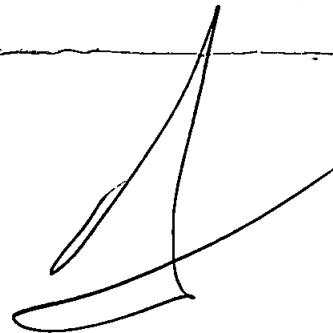
Ai sensi del D Lgs 81/2008, Magna P T SpA **consegna** al dipendente intestatario della presente scheda, gli elencati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

TIPOLOGIA DI D P I

N°

Casco di protezione	<input type="checkbox"/>
Felpe	<input type="checkbox"/>
Calzature di sicurezza	<input checked="" type="checkbox"/>
Maglia m/c	<input type="checkbox"/>
Maglia m/l	<input checked="" 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"/>

SKL-700314



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

FIRMA COORD.

SCARFÈ