



REPARTO: BAP3

NOMINATIVO: SALOMONE ISABA BADGE 16103

MANSIONE: OSP

Al 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	☐
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	☐

SKL 10A123 - 1
SKL 100842 - 1

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, 24/07/21

FIRMA COORD

[Signature]
BAP 3.

Firma del lavoratore

[Signature]