

**"CONSEGNA
DEI D.P.I. AI DIPENDENTI"**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

NATO _____
RESIDENTE _____
QUALIFICA _____

IN QUALITA' DI DIPENDENTE PRESSO L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

DICHIARA:

_ .DI AVER RICEVUTO DAL DIRIGENTE:
IN BASE AL D.LGS.81/08 - O.R.T.18.04.2020
E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI,

I SEGUENTI D.P.I. ,

CHE DEVONO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE UTILIZZATI IN
BASE ALLE LE FASI LAVORATIVE INDICATE NEL
'PROTOCOLLO' ,

GUANTI CONTRO RISCHI CHIMICI (IN LATTICE)
MASCHERINA TIP. _____
ALTRO (SPECIFICARE) _____

B. DI RICHIEDERE AL DIRIGENTE

(O DELEGATO) UN NUOVO D.P.I.

_ IN CASO DI SMARRIMENTO/ROTTURA _
PRIMA DI INIZIARE UNA LAVORAZIONE PREVISTA CON IL
DISPOSITIVO DI PROTEZIONE.

_____ , _____ .

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.