



Luogo e data:

OGGETTO: Attestazione dell'avvenuto addestramento e consegna dei dispositivi di protezione individuale (art. 77, comma 4, D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____ in qualità di dipendente della azienda in
intestazione, con la presente

DICHIARA

di aver ricevuto in data __/__/__, previo adeguato addestramento, in dotazione personale i
Dispositivi di protezione individuale (DPI) appresso indicati:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ATTREZZATURA ANTICADUTA | <input type="checkbox"/> CINTURA DI SICUREZZA |
| <input type="checkbox"/> IMBRACATURA DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> MASCHERA PER SALDATORE |
| <input type="checkbox"/> OCCHIALI DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> SCHERMO DI SICUREZZA |
| <input type="checkbox"/> CALZATURA DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> GINOCCHIERA |
| <input type="checkbox"/> STIVALI DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> CASCO CON CUFFIE |
| <input type="checkbox"/> CASCO CON VISIERA | <input type="checkbox"/> CASCO CON VISIERA E CUFFIE |
| <input type="checkbox"/> CASCO DI PROTEZIONE | <input type="checkbox"/> COPRICAPO |
| <input type="checkbox"/> ELMETTO DI PROTEZIONE | <input type="checkbox"/> GUANTI |
| <input type="checkbox"/> GUANTI A TELA RINFORZATA | <input type="checkbox"/> GUANTI ANTIVIBRAZIONI |
| <input type="checkbox"/> GUANTI DIELETTICI | <input type="checkbox"/> GUANTI IN GOMMA |
| <input type="checkbox"/> GUANTI IN PLASTICA | <input type="checkbox"/> MASCHERA (protezione vie respiratorie) |
| <input type="checkbox"/> MASCHERA RESPIRATORIA (con filtro specifico) | <input type="checkbox"/> MASCHERINA ANTIPOLVERE |
| <input type="checkbox"/> RESPIRATORI O AUTORESPIRATORI | <input type="checkbox"/> CUFFIE |
| <input type="checkbox"/> INSERTI AURICOLARI | <input type="checkbox"/> OTOPROTETTORI |
| <input type="checkbox"/> GREMBIULE | <input type="checkbox"/> GREMBIULE DA SALDATORE |
| <input type="checkbox"/> INDUMENTI AD ALTA VISIBILITA' | <input type="checkbox"/> INDUMENTI IMPERMEABILI |
| <input type="checkbox"/> INDUMENTI PROTETTIVI | <input type="checkbox"/> _____ |

Inoltre,

SI IMPEGNA

conformemente all'informazione, istruzione, formazione e addestramento ricevuto ad:

- utilizzare correttamente i DPI sopraindicati;
- a provvedere alla cura dei DPI sopraindicati;
- a non apportare modifiche di propria iniziativa ai DPI sopraindicati;
- a segnalare qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei DPI sopraindicati.

Letto, confermato e sottoscritto.

L'utilizzatore
