

ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

| | | | | | |
|--|--|----------------|---|----------------|-------------|
| (1) Razón Social: | | | (2) C.U.I.T.: | | |
| (3) Dirección: | | (4) Localidad: | (5) C.P.: | (6) Provincia: | |
| (7) Nombre y Apellido del Trabajador: | | | | | (8) D.N.I.: |
| (9) Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña en trabajador: | | | (10) Elementos de protección personal, necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo: | | |

| | (11) Producto | (12) Tipo // Modelo | (13) Marca | (14) Posee certificación SI // NO | (15) Cantidad | (16) Fecha de entrega | (17) Firma del trabajador |
|----|---------------|---------------------|------------|-----------------------------------|---------------|-----------------------|---------------------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |

(18) Información adicional: