

CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Razón social:	C.U.I.T.:
---------------	-----------

Dirección:	Localidad:	CP:	Provincia:
------------	------------	-----	------------

Nombre y apellido del trabajador:	D.N.I.:
-----------------------------------	---------

Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador:	Elementos de protección personal, necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo:
--	--

	Producto	Tipo/Modelo	Marca	Posee certificación SÍ/NO	Cantidad	Fecha de entrega	Firma del trabajador
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Información adicional:
