

**CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO
y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**



RAZÓN SOCIAL :				C.U.I.T.:
DIRECCION :	Localidad:	Código Postal:	Provincia:	
NOMBRE y APELLIDO DEL TRABAJADOR		D.N.I.	C.U.I.L.:	

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:

Nº	Producto	Tipo / Modelo	Marca	Certificación SI / NO	Cantidad	Fecha de Entrega	Firma del Trabajador
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

INFORMACIÓN ADICIONAL -