

AZIENDA:

REGISTRO PULIZIA E SANIFICAZIONE

AREA / REPARTO INTERESSATO AL SERVIZIO DI PULIZIE:	
--	--

Data	ora	Generalità dell'operatore	Prodotti utilizzati	Firma

Io Sottoscritto (Datore di lavoro o delegato) con la compilazione del presente modulo dichiaro che il servizio di pulizia e sanificazione è stato correttamente eseguito secondo quanto previsto nelle Disposizioni di riferimento per il Periodo di emergenza (Prot. Condiviso del 14-03-2020 - Regione Toscana ord. 38 del 18-04-2020) e in conformità con quanto riportato nella Procedura aziendale.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445/2000 (allegare copia documento identità del dichiarante)

.....