



## Formulário

### Distribuição de EPI

**Operário:** Amílcar Manuel Mendes Costa

Designação do EPI	Recepção	Devolução
<i>Bota de Segurança</i>	Data: _16_ / _01_ / _2013_ Assinatura: <u>Amílcar</u>	Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____
<i>Capacete de Segurança</i>	Data: _16_ / _01_ / _2013_ Assinatura: <u>Amílcar</u>	Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____
<i>Luvras</i>	Data: _16_ / _01_ / _2013_ Assinatura: <u>Amílcar</u>	Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____
<i>Óculos</i>	Data: _16_ / _01_ / _2013_ Assinatura: <u>Amílcar</u>	Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____
<i>Colete de Visibilidade</i>	Data: _16_ / _01_ / _2013_ Assinatura: <u>Amílcar</u>	Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____
<i>Mascara de Poeiras</i>	Data: _16_ / _01_ / _2013_ Assinatura: <u>Amílcar</u>	Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____

Declaro que recebi os Equipamentos de Protecção Individual acima mencionados, comprometendo-me a utilizá-los correctamente de acordo com as instruções recebidas, a conservá-los e mantê-los em bom estado, e a participar todas as avarias ou deficiências de que tenho conhecimento.

Data: \_16\_ / \_01\_ / \_2013\_ Assinatura: Amílcar Costa

SICÓESTUQUES, LDA

Parque Industrial de Abiúl, Lt. 1 ■ 3100-012 ABIÚL

Tel. 236 921 305 ■ Fax 236 921 267 ■ Telm. 969 661 311 / E-mail: sicoestuques@gmail.com