

RICHIESTA PERMESSO D'INGRESSO PER VEICOLI E MEZZI D'OPERA

Tipo automezzo		Marca e Modello		Targa
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
oppure	Matricola	oppure	Telaio	Eventuale nr. RFID
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Polizza assicurativa automezzo nr.		Data di scadenza	Nome della società assicuratrice	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Tipo automezzo		Marca e Modello		Targa
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
oppure	Matricola	oppure	Telaio	Eventuale nr. RFID
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Polizza assicurativa automezzo nr.		Data di scadenza	Nome della società assicuratrice	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Tipo automezzo		Marca e Modello		Targa
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
oppure	Matricola	oppure	Telaio	Eventuale nr. RFID
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Polizza assicurativa automezzo nr.		Data di scadenza	Nome della società assicuratrice	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Tipo automezzo		Marca e Modello		Targa
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
oppure	Matricola	oppure	Telaio	Eventuale nr. RFID
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Polizza assicurativa automezzo nr.		Data di scadenza	Nome della società assicuratrice	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Si conferma l'impegno sulla scrupolosa osservanza delle norme di prevenzione infortuni, d'igiene sul lavoro, disposizioni vigenti in FCA e CNH I e relativi capitolati d'appalto. Assicurando che i mezzi di lavoro sopraelencati, da utilizzarsi nell'ambito del Vs. Stabilimento per interventi connessi ai Vs. ordini di lavoro, sono rispondenti ai vigenti disposti di legge in materia di sicurezza e risultano efficienti ed in buono stato di conservazione.

ALLEGARE – COPIA : LIBRETTI CIRCOLAZIONE COMPLETI E POLIZZE ASSICURATIVE

Data

Timbro e firma del responsabile legale

Visto per benessere Ente Committente

Visto della Sicurezza Industriale