

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: [asl.rieti@pec.it](mailto:asl.rieti@pec.it)  
[www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it) C.F. e P.I. 00821180577

***SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE***

Prot. \_\_\_\_\_

Rieti, \_\_\_\_\_

Al Responsabile SPP  
Dott.ssa Lorella Fieno

**MODULO DI ACQUISIZIONE DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nella sua qualità di Dirigente o Preposto dell'U.O./Struttura di

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di aver acquisito i sottoelencati DPI:

TIPO	MODELLO

**FIRMA**

\_\_\_\_\_