

Şirket: .....

## KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM ZİMMET FORMU

Adres: ABDURRAHMAN GAZİ MAHALLESİ BOSNA BULVARI NO:9 EĞİN PLAZA DAİRE 20 SULTANBEYLİ İSTANBUL

Belge Tarihi: .....

Vergi No: .....

Telefon: 0216 784 99 16

SGK İşyeri Sicil No: .....

### PERSONEL BİLGİLERİ

Ad Soyad	Samet gündeğdu	T.C. Kimlik No	.....
Telefon	.....	Görev / Pozisyon	.....
Adres	.....		
İşe Giriş	...../...../.....	Çıkış	...../...../.....

### KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM ZİMMET FORMU

İşbu form, personele görevini güvenli şekilde yerine getirebilmesi için teslim edilen kişisel koruyucu donanımların kayıt altına alınması amacıyla düzenlenmiştir.

Teslim edilen ekipmanlar: Baret, reflektörlü yelek, iş ayakkabısı, eldiven, koruyucu gözlük, kulaklık, emniyet kemeri ve gerekli diğer ekipmanlar.

Personel taahhüdü: Yukarıda belirtilen kişisel koruyucu donanımları teslim aldığımı ve işin gerektirdiği şekilde kullanacağımı kabul ederim.

### İMZA ALANLARI

Personel İmzası  
Samet gündeğdu

Yetkili / İşveren

.....

Yetkili Adı Soyadı: .....