



EMERGENZA - COVID-19 – Fase 2
MODULO DI IDENTIFICAZIONE AREE

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

_____ CAP _____

Città _____ Provincia (____)

IDENTIFICAZIONE AREE	SI	NO
ACCETTAZIONE		
UFFICIO/I		
SALA D'ASPETTO CLIENTI		
SPOGLIATOIO/I (LAVORATORI/DIPENDENTI)		
SERVIZI IGIENICI (LAVORATORI/DIPENDENTI)		
SERVIZI IGIENICI (CLIENTI)		
SERVIZI IGIENICI (CLIENTI – LAVORATORI/PERSONALE)		
AREA OPERATIVA INTERVENTI SU VEICOLI (GOMMISTA)		
AREA OPERATIVA INTERVENTI SU VEICOLI (MECCANICA/ELETTRONICA)		
AREA OPERATIVA INTERVENTI SU VEICOLI (CARROZZERIA)		
AREA RICONSEGNA VEICOLI		
ALTRO _____		
ALTRO _____		
ALTRO _____		

Firma _____



NOTE E APPUNTI