**KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM (KKD) ZİMMET FORMU**

**ADI SOYADI :…………………………..**

**GÖREVİ :………………………….**

**SİCİL NO :………………………….**

|  |
| --- |
| **Aşağıda cinsi ve adedi belirtilen …...…. yılına ait Kişisel Koruyucu Donanım ekipmanları belirtilen tarihte ilgili kişiye zimmetlenmiştir. ………….. yılı içerisinde herhangi bir sebeple ilişiğinizin kesilmesi durumunda söz konusu ekipman idareye teslim edilecektir.** |
| **S. NO.** | **MALZEME ADI** | **ADET** | **TARİH** | **İMZA** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |   |   |   |
| **3** |  |   |   |   |
| **4** |  |   |   |   |
| **5** |  |   |   |   |
| **6** |  |   |   |   |
| **7** |  |   |   |   |
| **8** |  |   |   |   |
| **9** |  |   |   |   |
| **10** |  |   |   |   |
| **11** |  |   |   |   |
| **12** |  |   |   |   |
| **13** |  |   |   |   |
| **14** |  |   |   |   |
| **15** |  |   |   |   |
| **16** |  |   |   |   |
| **17** |  |   |   |   |
| **18** |  |   |   |   |
| **19** |  |   |   |   |
| **20** |  |   |   |   |
| **21** |  |   |   |   |
| **22** |  |   |   |   |
| **23** |  |   |   |   |
| **24** |  |   |   |   |