



# Modulo di consegna delle chiavi

Con il presente modulo il/la sottoscritto/a

nome collaboratore/collaboratrice

residente in

l'adresse de l'employé-e

conferma di aver ricevuto le chiavi n°

numero identificativo delle chiavi

per i locali di

nome datore di lavoro

siti in

indirizzo datore di lavoro

Conseguenze in caso di perdita delle chiavi Si prega di barrare un'opzione.

- I costi scaturiti dalla perdita delle chiavi o dal loro danneggiamento sono a carico del collaboratore/della collaboratrice.
- Il datore di lavoro ha stipulato un'assicurazione casco per appartamenti su quitt. I costi scaturiti da un'eventuale perdita delle chiavi sono coperti dall'assicurazione casco per appartamenti.

Luogo, Data

Firma collaboratore/collaboratrice

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_