**MODULO DI CONSEGNA CHIAVI D’ACCESSO AI LOCALI DELLE SEDI DELL'ISTITUTO**

Il sottoscritto/a:………………………………………………………………………………………………………in qualità di :

* assistente amministrativo
* collaboratore scolastico
* docente
* Altra categoria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Residente in via: N.: CAP: |
| Recapito telefonico: |

a seguito di regolare richiesta, RICEVE in data odierna:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

le seguenti chiavi di accesso ai locali della sede / del plesso :……………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **chiave tipo** | **quantità** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Si impegna a:

* non cedere tali chiavi a terzi, a non farne duplicati, a custodirle con la massima diligenza e si impegna all’utilizzo delle medesime con la massima responsabilità.
* Alla restituzione delle chiavi, di cui è affidatari,o entro e non oltre il : \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del ricevente

…………………………………………………

A.A.