

Certificado de limpieza y desinfección

Datos de la empresa contratada

Nombre.....
 N° Registro
 Domicilio
 NIF
 Teléfono Fax

Datos del contratante

Nombre
 Domicilio
 NIF
 Teléfono Fax

Instalación tratada

Instalación notificada a la Autoridad Competente **Sí** **No**

Fecha de notificación

Productos utilizados

Nombre comercial
 Protocolo seguido.....
 N° registro (en caso de biocidas)
 Otros Productos (ficha de seguridad)

Dosis empleada.....
 Tiempo de actuación.....

Responsable técnico

Nombre.....DNI.....
 Lugar y fecha de realización del curso

Aplicador del tratamiento

Nombre.....DNI.....
 Lugar y fecha de realización del curso

Fecha de realización

Firma de Responsable Técnico	Firma responsable Instalación