

# CHECK LIST PULIZIE

**PRESIDIO**

**XXXXXX**

<b>IDENTIFICATIVO DEL LOCALE (PIANO, NUMERO DI STANZA, CORRIDOIO, ECC.)</b>			
PULIZIA PAVIMENTI	Assenza di residui visibili		
	Presenza di residui visibili		
	Zona non trattata		
RACCOLTA RIFIUTI	Cestini svuotati		
	Sacco integro e chiuso correttamente		
	Rispetto differenziata		
PULIZIA DELLE SUPERFICI DI ARREDI ED ACCESSORI	Assenza di polvere		
PULIZIA INFISSI ESTERNI ED INTERNI	Pulizia vetrate		
	Assenza di polvere		
<b>IDENTIFICATIVO DEL LOCALE (PIANO, NUMERO DI STANZA, CORRIDOIO, ECC.)</b>			
PULIZIA PAVIMENTI	Assenza di residui visibili		
	Presenza di residui visibili		
	Zona non trattata		
RACCOLTA RIFIUTI	Cestini svuotati		
	Sacco integro e chiuso correttamente		
	Rispetto differenziata		
PULIZIA DELLE SUPERFICI DI ARREDI ED ACCESSORI	Assenza di polvere		
PULIZIA INFISSI ESTERNI ED INTERNI	Pulizia vetrate		
	Assenza di polvere		
<b>IDENTIFICATIVO DEL LOCALE (PIANO, NUMERO DI STANZA, CORRIDOIO, ECC.)</b>			
PULIZIA PAVIMENTI	Assenza di residui visibili		
	Presenza di residui visibili		
	Zona non trattata		
RACCOLTA RIFIUTI	Cestini svuotati		
	Sacco integro e chiuso correttamente		
	Rispetto differenziata		
PULIZIA DELLE SUPERFICI DI ARREDI ED ACCESSORI	Assenza di polvere		
PULIZIA INFISSI ESTERNI ED INTERNI	Pulizia vetrate		
	Assenza di polvere		
<b>IDENTIFICATIVO DEL LOCALE (PIANO, NUMERO DI STANZA, CORRIDOIO, ECC.)</b>			
PULIZIA SERVIZI IGIENICI	Sanitari puliti		

	Sanitari disinfettati	
	Assenza di cattivi odori	
	Presenza carta igienica	
	Presenza sapone per le mani	

<b>EVENTUALI NOTE</b>

<b>Il verificatore (nome e cognome in stampatello)</b>	
<b>Il verificatore (firma)</b>	
<b>Turno e fascia oraria del controllo</b>	
<b>Luogo e data</b>	