



Anexo 2 - MODELO DE JUSTIFICACIÓN DE FORMACIÓN PROPORCIONADA EN PRÁCTICAS CORRECTAS DE HIGIENE SIMPLIFICADAS

EMPRESA/ASOCIACIÓN: _____

CIF/NIF: _____

NOMBRE REPRESENTANTE: _____

A todos los efectos reconoce que ha recibido la información teórica en materia de Prácticas correctas de higiene simplificadas, por parte del Ilmo. Ayuntamiento de Madridejos.

En Madridejos, a ____ de _____ de 2024.

Fdo: _____

FECHA DE FIRMA: 28/05/2024
HASH DEL CERTIFICADO: 1E8AAADB29AE2CED6B5750A27DD1C7922B92B3D

PUESTO DE TRABAJO: Secretario
Firmado Digitalmente en el Ayuntamiento de Madridejos - https://sede.madridejos.es - Código Seguro de Verificación: 45710IDD0C2893184042B89A54F48

NOMBRE: José Ramón Gómez Ruano

