Allegare dichiaraz. sostitit.

# Comune di Castrolibero

**MODELLO RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO**

(Art. 19, Comma 2 CCNL 06/07/1995)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PERSONALE

PROT. N. _____

DEL _____

Al Responsabile del Servizio

**NUMERO MATRICOLA**

COGNOME E NOME

SERVIZIO/UFFICIO

**CHIEDE DI FRUIRE DI PERMESSO RETRIBUITO**

Al sensi dell'Art. 19, Comma 2 CCNL 06/07/1995)

numero giorni _____ ( _____ )

dal giorno _____ / _____ / _____ al giorno _____ / _____ / _____

a tal fine dichiara di : _____

_____

NOTE:

Castrolibero, lì _____ Firma _____

**Visto si autorizza:**

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PERSONALE

IL RESPONSABILE DI SERVIZIO

_____