

Allegare
dichiaraz.
sostitutit.



Comune di Castrolibero

MODELLO RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO
(TESTE TRIBUNALE)

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

(TESTE TRIBUNALE)

numero giorni _____ (_____)

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

a tal fine dichiara di : _____

NOTE:

Castrolibero, li _____

Firma _____

Visto si autorizza:

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PERSONALE

IL RESPONSABILE DI SERVIZIO
