

AL DIRETTORE GENERALE

...l...sottoscritt..... Area.....
in servizio pressotel
ai sensi di quanto consentito dalla normativa vigente, **comunica** la propria assenza dal
servizio per un periodo di giorni per il seguente motivo:

1 Permesso retribuito per lutto(a)(coniuge, convivente ai sensi L.76/2016
Art.1 co. 36 e 50, parenti entro il 2° grado, affini di 1° grado; da fruire entro 7 g. lavorativi
dal decesso).

dal al

2 Permesso retribuito per grave infermità di(b) (coniuge, con-
vivente, parente entro il 2° grado, soggetto componente famiglia anagrafica)

dal al

3 Permesso retribuito Legge n. 104/92 dal al

4 Permesso retribuito a ore Legge n. 104/92 art. 49 CCNL 19/04/2018

del giorno..... dalle ore..... alle ore

5 Permesso retribuito per donazione di sangue e di midollo osseo (c) (rispettivamente art.
1 della L. n. 584/1967 e art. 5, c. 1, della L. n. 52/2001).

dalal

Perugia,

IL DIPENDENTE

.....

VISTO:
IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

.....

- (a) Specificare grado di parentela ed allegare autocertificazione attestante data evento.
- (b) Specificare grado di parentela ed allegare certificazione medica
- (c) Allegare attestazione rilasciata dalla struttura sanitaria.