

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE - IMOLA

Al Responsabile dell'Unità Operativa Risorse Umane
Azienda USL - Imola

ASPETTATIVA PER "GRAVI E DOCUMENTATI MOTIVI"
ai sensi dell'art. 12 comma 8 lett. c del CCNL integrativo – 20.09.2001"

Il sottoscritto _____,
 nato a _____ il _____, matricola n. _____, dipendente a
 tempo indeterminato di questa Azienda presso il Servizio _____, nel
 profilo di _____,

CHIEDE

di poter usufruire di un periodo di aspettativa per "gravi e documentati motivi" ai sensi dell'art. 12
 comma 8 lett.C del CCNL Integrativo – 20.09.2001", dal _____ al _____, per le
 seguenti motivazioni:

Il soggetto per il quale si chiede il congedo ha il seguente grado di parentela o di affinità:

A tal fine si allega:

- 1) _____
 2) _____

Il/la sottoscritto/a consente espressamente all'Azienda U.S.L. di Imola il trattamento dei dati personali
 contenuti nel presente documento per lo svolgimento delle sue funzioni istituzionali e nel rispetto della
 vigente normativa a tutela della privacy.

Data,

Firma _____

Domicilio o Recapito presso il quale deve essere inviata ogni comunicazione:

_____ Tel. _____

Da compilare a cura dell'Ufficio

*Al Responsabile del _____ per conoscenza e
 parere in merito.*

Ufficio Piante Organiche