

TIMBRO UFFICIO GIURIDICO

C.F. Amministrazione _____

P. Iva Amministrazione _____

Cognome e nome _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Cap _____ Prov. _____

Indirizzo _____ C.F. _____

SI DICHIARA CHE IL SUINDICATO DIPENDENTE

- ricopre la qualifica di _____ liv. _____ area _____ pos.ne _____

- è in servizio dal _____ e alla data odierna, da complessivi anni/mesi/giorni _____
di servizio continuato e nell'attuale posizione sarà collocato in pensione il _____

- fruisce / non fruisce di aspettative od altri istituti senza assegni _____

- è / non è in atto provvedimento disciplinare o fatto che determina cessazione o riduzione anche
parziale della retribuzione.

- Altre annotazioni

DATA

FIRMA DEL DIRIGENTE
