

Al Dirigente del Servizio

e.p.c.

Ufficio Personale

SEDE

OGGETTO: Richiesta di permesso retribuito - giornata di riposo per donazione di sangue art. 33.

Il/la sottoscritto/a
nato/a a, il/...../.....,
residente a, via, n.,
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, determinato, pieno, parziale,
inquadrate nella cat. _____, posizione economica, profilo professionale
in relazione a quanto disposto
 dall'art. 33, co. 4, C.C.N.L. 21 maggio 2018;
 dall'art. 2, L. n. 584/1967;

CHIEDE

di poter beneficiare di 24 ore di riposo dal lavoro per donazione sangue:

IL GIORNO	Dalle ore	Alle ore

DICHIARA

che presenterà certificato presso la struttura sanitaria o il centro medico presso la quale sarà stato effettuato il prelievo, dal quale risultino i dati anagrafici del donatore, gli estremi di un documento di riconoscimento, data e ora del prelievo.

....., lì/...../.....

Il/La Dipendente

Il sottoscritto responsabile del servizio, vista la richiesta,

AUTORIZZA

Il permesso per donazione sangue, richiesto ai sensi dell'art. 33, co. 4, C.C.N.L. 21 maggio 2018

....., lì...../...../.....

Il Responsabile del Servizio
