

Spettabile
Intesa Sanpaolo

.....
.....

Oggetto: Richiesta di aspettativa non retribuita per lavoratori tossicodipendenti/alcolisti e familiari che li assistono.

Il/La sottoscritto/a:

Cognome				Nome		
Società					C.I.D.(*)	
codice UOG		descrizione UOG			telefono ufficio	

(*) reperibile nel cedolino paga

CHIEDE

di fruire dell'aspettativa non retribuita per lavoratori tossicodipendenti/alcolisti e familiari che li assistono dal al

A tal fine allega:

- ☐ certificato medico attestante la mia partecipazione a programmi terapeutici e di riabilitazione *(solo in caso di richiesta personale)*
- ☐ certificato medico attestante la mia necessaria partecipazione nella qualità di familiare del soggetto interessato al programma terapeutico e socio-riabilitativo *(solo in caso di richiesta avanzata in qualità di familiare di un tossicodipendente/alcolista cronico)*

.....
DATA E FIRMA DEL RICHIEDENTE

Visto,
il Responsabile della UOG
