

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ RESPONSABILE DELLA
STRUTTURA DI AFFERENZA DI _____ AUTORIZZA
IL TRASFERIMENTO TEMPORANEO / MOBILITA' PARZIALE DEL DIPENDENTE PER MESI
_____ PRESSO LA STRUTTURA _____, SENZA ULTERIORE RICHIESTA
DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

.....

Firma e timbro