


Mod. 11	Ufficio del Personale	EMISSIONE: 2007	
MOD. PERSONALE: comunicazione di interdizione anticipata .Lgs. 26 marzo 2001 n. 151			

ALL'UFFICIO DEL PERSONALE

OGGETTO: **interdizione anticipata.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_, cap. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, documento n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_, appartenente al bacino dei destinatari del progetto sperimentale "Piano per l'Occupabilità" ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 276 del 10/09/2003 per l'inserimento dei soggetti provenienti dal bacino "Emergenza Palermo", art. 6 comma 1 della LR n.16/2006, attualmente assegnato/a presso (Reparto progetto Spiagge / Ente / Scuola ....) \_\_\_\_\_;

**COMUNICA**

l'interdizione anticipata dal lavoro ai sensi dell'art. 17, comma 2, lett.a) del D.L.gs. 26.03.2001, n. 151, come da allegato certificato medico, con decorrenza dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_. Durante tale periodo Le verrà corrisposta un'indennità pari all'80% dell'importo dell'assegno.

**ALLEGA copia del certificato medico dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.**

Distinti saluti.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(Delegato Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ documento n.° \_\_\_\_\_)

Firma delegato \_\_\_\_\_

Si allegano fotocopie del documento di identità e del codice fiscale del delegante

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni per gli usi consentiti dalla legge.

Firma \_\_\_\_\_

Firma delegato \_\_\_\_\_

**Spazio riservato a Servizi per l'Occupazione S.r.l.**

**Ufficio di Front Office**

Presente pervenuta in data \_\_\_\_\_ a mezzo \_\_\_\_\_ firma operatore \_\_\_\_\_

**Ufficio del personale**

mesi concessi n° \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Documentazione allegata \_\_\_\_\_

Si concede

Non si concede \_\_\_\_\_

Visto Il Responsabile del Personale \_\_\_\_\_

**Autorizzazione dell'Ente gestore ed utilizzatore**

Timbro e Firma \_\_\_\_\_