

Spettabile
Intesa Sanpaolo

.....
.....

Oggetto: Richiesta di permessi retribuiti per lavoratori portatori di handicap grave.

Il/La sottoscritto/a:

Cognome				Nome		matr.	
codice UOG		descrizione UOG				telefono ufficio	

CHIEDE

di fruire dei **permessi retribuiti** previsti dall'art. 33, comma 6, L. n. 104/92 secondo la seguente distribuzione: *(barrare la casella di interesse)*

- 2 ore di permesso per tutti i giorni lavorativi¹
- 3 giorni di permesso per ciascun mese

A tal fine allega copia della domanda presentata all'INPS con la relativa documentazione allegata, nonché ricevuta di presentazione della stessa e si impegna a comunicare all'Azienda eventuali variazioni di quanto autocertificato nel modello INPS di richiesta

.....

DATA E FIRMA DEL RICHIEDENTE

Visto,
il Responsabile della UOG

¹ 1 ora in caso di orario di lavoro giornaliero inferiore a 6 ore