

Spettabile
Intesa Sanpaolo

.....
.....

Oggetto: Richiesta di permessi retribuiti per assistenza al familiare portatore di handicap grave.

Il/La sottoscritto/a:

Cognome		Nome		matr.	
codice UOG		descrizione UOG		telefono ufficio	

CHIEDE

di fruire di **3 giorni di permesso retribuito** al mese, frazionabili anche ad ore con un minimo giornaliero di 30 minuti e multipli di 15 minuti, previsti dall'art. 33, comma 3, L. n. 104/92.

A tal fine allega copia della domanda presentata all'INPS con la relativa documentazione allegata, nonchè 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
