Mod. 5
cong ord
dip

Regione Molise

SERVIZIO_____

AL Dirigente Responsabile

_____

_____

SEDE

OGGETTO: Congedo Ordinario – art. 18 del CCNL /95.

Il sottoscritto_____ , in servizio presso questa Struttura

chiede di potersi assentare dall'Ufficio per congedo ordinario anno _____

dal ____/_____/_____ al ____/_____/_____ per giorni complessivi_____.

data, _____

Firma

_____

^^^