

IL/LA SIG./SIG.RA

È AUTORIZZATO/A COME SOTTO SPECIFICATO:

<u>SERVIZIO ESTERNO</u>	LUOGO
	DATA DALLE ORE ALLE ORE
	MOTIVO
	MEZZO DI TRASPORTO: ☐ MEZZO DI SERVIZIO CAMERALE
	☐ MEZZI PUBBLICI
	☐ AUTO PROPRIA * TARGA..... KM
	☐ TAXI/AUTO A NOLEGGIO

<u>FERIE</u>	N. GIORNI DAL AL
	N. GIORNI DAL AL
	N. GIORNI DAL AL

<u>PERMESSO</u>	DATA DALLE ORE ALLE ORE
	DATA DALLE ORE ALLE ORE
	DATA DALLE ORE ALLE ORE

<u>RIPOSO COMPENSATIVO</u>	DATA
	ATTIVITÀ LAVORATIVA PRESTATATA IN CCASIONE DI..... NELLA GIORNATA DI RIPOSO DEL

<u>ASTENSIONE DAL LAVORO IN BASE ALLA LEGGE 104/92</u>	DATA DALLE ORE ALLE ORE
	DATA DALLE ORE ALLE ORE

<u>DIRITTO ALLO STUDIO LEGGE 20 MAGGIO 1970, N. 300</u>	DATA DALLE ORE ALLE ORE
	DATA DALLE ORE ALLE ORE

* IN TAL CASO, IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI SOLLEVARE L'AZIENDA DA QUALSIASI RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'USO DEL MEZZO

DATA

FIRMA DEL DIPENDENTE

.....

AUTORIZZAZIONE DEL DIRETTORE

.....