

# CAMERA DI COMMERCIO I.A.A. – PAVIA

IL/LA SIGNOR/A .....

E' AUTORIZZATO/A COME SOTTO SPECIFICATO:

| FERIE    |                    |
|----------|--------------------|
| GG. .... | DAL ..... AL ..... |
|          | DAL ..... AL ..... |

| PERMESSO DA RECUPERARE - IN FASCIA RIGIDA |                 |                |
|-------------------------------------------|-----------------|----------------|
| GIORNO .....                              | DALLE ORE ..... | ALLE ORE ..... |
| GIORNO .....                              | DALLE ORE ..... | ALLE ORE ..... |

| <input type="checkbox"/> PERMESSO BANCA ORE                                                                    |                 |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> RIPOSO COMPENSATIVO (attività lavorativa prestata nella giornata di riposo del .....) |                 |                |
| GIORNO .....                                                                                                   | DALLE ORE ..... | ALLE ORE ..... |
| GIORNO .....                                                                                                   | DALLE ORE ..... | ALLE ORE ..... |

| PERMESSO LEGGE N. 104/1992 |                 |                |
|----------------------------|-----------------|----------------|
| GIORNO .....               | DALLE ORE ..... | ALLE ORE ..... |
| GIORNO .....               | DALLE ORE ..... | ALLE ORE ..... |

| SERVIZIO ESTERNO               |                |
|--------------------------------|----------------|
| GIORNO .....                   | LOCALITÀ ..... |
| DALLE ORE ..... ALLE ORE ..... |                |
| SEDE SERV. ESTERNO.....        |                |
| MOTIVO .....                   |                |
| .....                          |                |

DATA .....

FIRMA

AUTORIZZAZIONE  
DEL SEGRETARIO GENERALE