

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER SUPERAMENTO PERIODO DI PROVA - PERSONALE DEL COMPARTO SANITA'

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

**un periodo di aspettativa senza assegni della durata di mesi due a decorrere dal
..... per superamento del periodo di prova presso l'Azienda / Ente
..... di
ai sensi dell'art. 12, comma 8, lettera a, del C.C.N.L. integrativo del 20/09/2001.**

Si allega la lettera di assunzione presso la suddetta Azienda / Ente.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

VISTO

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER INCARICO A TEMPO DETERMINATO - PERSONALE DEL COMPARTO SANITA'

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

**un periodo di aspettativa senza assegni dal al per
rapporto di lavoro e incarico a tempo determinato presso l'Azienda / Ente
..... di
ai sensi dell'art. 12, comma 8, lettera b, del C.C.N.L. integrativo del 20/09/2001.**

Si allega la lettera di conferimento dell'incarico da parte della suddetta Azienda / Ente.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

VISTO

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA
.....

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER MOTIVI PERSONALI / DI FAMIGLIA - PERSONALE DEL COMPARTO SANITA'

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

un periodo di aspettativa senza assegni dal al per
motivi personali / di famiglia, ai sensi dell'art. 12 del C.C.N.L. integrativo del
20/09/2001.

A tal fine, motiva la richiesta dichiarando quanto segue:
.....
.....

Confidando nell'accoglimento della presente richiesta, si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,
.....
(firma)

V I S T O, SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA	
IL RESPONSABILE DI STRUTTURA	IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER GRAVI MOTIVI DI FAMIGLIA - PERSONALE DEL COMPARTO SANITA'

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

un periodo di aspettativa senza assegni dal al per
gravi motivi di famiglia, ai sensi dell'art. 12, comma 8, lettera c, del C.C.N.L.
integrativo del 20/09/2001.

A tal fine, motiva la richiesta dichiarando quanto segue:
.....
.....

Confidando nell'accoglimento della presente richiesta, si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,
.....
(firma)

V I S T O, SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

**Oggetto: RICHIESTA DEL NULLA OSTA ALLA MOBILITA' VOLONTARIA PRESSO
ALTRA AZIENDA / ENTE - PERSONALE DEL COMPARTO SANITA'.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
..... e residente a Via
tel., dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda U.L.S.S. a
decorrenza dal in qualità di presso
il Servizio / Unità Operativa di del
Presidio Ospedaliero di
comunica che è stata accolta la propria domanda di trasferimento presso l'Azienda / Ente
..... di - ai
sensi dell'art. 19 del C.C.N.L. integrativo del 20/09/2001.

Chiede pertanto la concessione del nulla osta, ai sensi del comma 2 del sopracitato art. 20, al
fine di poter fissare nel la data di decorrenza del trasferimento in parola.

Si allega la lettera di accoglimento della richiesta in oggetto da parte dell'Azienda di
destinazione.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,
.....
(firma)

V I S T O, SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....