

ALLEGATO 2

ALL. 2 MODULO PER LA QUANTIFICAZIONE DELLE ESIGENZE

Alla Direzione Generale per il personale civile  
5<sup>a</sup> Divisione - 1<sup>a</sup> sezione  
viale dell'Università 4 - 00185 Roma  
tel. 06.4986.2585

[persociv@postacert.difesa.it](mailto:persociv@postacert.difesa.it)

protocollo n.  data

quantificazione della esigenza di buoni pasto

**2020**

scrivere l'anno di riferimento della segnalazione

cod ENTE	<input type="text"/>	ENTE	<input type="text"/>
via	<input type="text"/>	civico	<input type="text"/>
città	<input type="text"/>	provincia	<input type="text"/>
referente:	nome del funzionario <input type="text"/>		
telefono	<input type="text"/>	fax	<input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>		

**motivo dell'esigenza di buoni pasto (barrare la casella di interesse ed indicare i mesi corrispondenti):**

- |                                                     |                          |             |                      |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|-------------|----------------------|
| 1. mancanza della mensa o del servizio sostitutivo  | <input type="checkbox"/> | numero mesi | <input type="text"/> |
| 2. chiusura estiva della mensa/servizio sostitutivo | <input type="checkbox"/> | numero mesi | <input type="text"/> |
| 3. chiusura della mensa per lavori                  | <input type="checkbox"/> | numero mesi | <input type="text"/> |

4. altro (specificare indicando i periodi):

<input type="text"/>
----------------------

numero dei dipendenti che **nel mese** effettuano rientri pomeridiani per completare l'orario ordinario, distinto per tipologia di rientro settimanale:

a	b	c	a*b*c
numero rientri al mese	numero dipendenti	numero mesi (massimo 11)	totale numero buoni pasto occorrenti nell'anno
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-

**TOTALE**  -

**Totale numero dei buoni pasto occorrenti nell'anno**

**numero buoni distribuiti nel 2018**

data

timbro e firma