

RICHIESTA PERMESSI RETRIBUITI
(art.2 legge n.106 del 18 luglio 2025)

A _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ in servizio
presso _____ con qualifica _____

CHIEDE

di poter fruire dei permessi retribuiti aggiuntivi, pari a 10 ore annue, previsti dalla Legge 18 luglio 2025, n.106, in aggiunta agli istituti di assenza già disciplinati dal CCNL vigente, per l'effettuazione di visite mediche, esami diagnostici, analisi e cure sanitarie.

IL/la sottoscritto/a _____ dichiara di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa e di aver provveduto alla trasmissione della certificazione sanitaria secondo le modalità vigenti.

Luogo e data _____

La/il dipendente

AUTORIZZAZIONE:
Il Dirigente

La presente istanza può essere inviata anche in fax o e-mail purché con fotocopia di documento di identità di colui che la sottoscrive.