

COMUNICAZIONE RELATIVA ALLA RICHIESTA DEL CONTRIBUTO ERARIALE DELL'ANNO _____

PER L'ASPETTATIVA SINDACALE CONCESSA AL PERSONALE DIPENDENTE.

CODICE ENTE

COMUNE DI _____ (PROV. _____) | | | | | | | | | | | |

O PROVINCIA DI _____ (PROV. _____) | | | | | | | | | | | |

O I.P.A.B. / A.S.P. DI _____ (PROV. _____) | | | | | | | | | | | |

NOTIZIE SUL PERSONALE COGNOME NOME E DATA DI NASCITA	TRATTAMENTO ECONOMICO LORDO ANNUO Comprensivo degli oneri a carico dell'ente	PERIODO DELL'ANNO A cui si riferisce la richiesta dal giorno..... al giorno	IMPORTO DEL CONTRIBUTO RICHIESTO

I SOTTOSCRITTI ATTESTANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' L'ESATTEZZA DEI DATI SUPPORTATI.

_____ li _____

IL SEGRETARIO

IL RAGIONIERE