

Preg.mo

DIRIGENTE UFFICIO GESTIONE PERSONALE

Il/La sottoscritto/a _____ (cod. I.S.S. _____)

dipendente dell'Ufficio _____

con qualifica/PDR _____

domicilio digitale _____

chiede il rilascio del badge:

per presa servizio (presunta data di presa servizio _____)

per smagnetizzazione

per smarrimento

per la seguente motivazione _____

Data _____ **Firma del richiedente** _____

Parte riservata all'Ufficio

Si rilascia in data _____ al Sig./Sig.ra _____

che firma in calce per ricevuta il badge n. _____

Data _____

Il Dipendente

Il Funzionario dell'Ufficio
