



# COMUNE DI DIAMANTE

## (Provincia di Cosenza)

Via Pietro Mancini, 10 – 87023 Diamante (CS) - Telefono 0985/81398 - Fax 0985/81021  
E-mail ufficioprotocollo@pec.comune-diamante.it - Codice Fiscale e Partita Iva 00362420788

Prot. \_\_\_\_\_

Diamante, li \_\_\_\_\_

Al Responsabile del Servizio<sup>1</sup>

### OGGETTO: PERMESSO RETRIBUITO PER DONAZIONE SANGUE

(Art. 1 della L. 13/7/1967 n. 584, modificato dall'art. 13 della L. 4/5/1990 n. 107 - art. 19, comma 9, del C. C. N. I.)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dipendente con contratto a tempo:

- indeterminato
- determinato
- pieno
- part time

### CHIEDE

di astenersi dal lavoro il giorno \_\_\_\_\_ per effettuare la donazione di sangue.  
Si riserva di produrre attestazione dalla quale risulti la data in cui è stata effettuata la donazione

Diamante, data \_\_\_\_\_ Il/La dipendente

### PARERE FAVOREVOLE DEL SEGRETARIO COMUNALE

Il Segretario Comunale \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

### VISTO IL PARERE E VISTA LA RICHIESTA SI AUTORIZZA

Il Responsabile del Servizio \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

### VISTA LA RICHIESTA NON SI AUTORIZZA (Indicare le ragioni del diniego)

Il Responsabile del Servizio \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> I Responsabili dei Settori devono indirizzare la richiesta al Segretario Comunale. I dipendenti dello Staff del Sindaco devono indirizzare la richiesta al Sindaco.

La presente richiesta dovrà essere inviata al Servizio Personale per gli ulteriori adempimenti