

Spettabile
Intesa Sanpaolo

.....
.....

Oggetto: permesso non retribuito per malattia familiari

Il/La sottoscritto/a:

Cognome		Nome	
Società		C.I.D.(*)	
codice UOG		descrizione UOG	telefono ufficio

(*) reperibile nel cedolino paga

CHIEDE

di fruire del permesso non retribuito per malattia del:

- coniuge,
- figlio (anche adottivi/affidati)
- genitore
- fratello/sorella
- nipote "ex filio"
- altro soggetto convivente

per il periodo dal al

Nel caso di assenza per mezza giornata, si richiede di fruire del permesso

dalle ore alle ore (**)

Il/La sottoscritto/a allega alla presente:

- la certificazione medica attestante lo stato di malattia del familiare di cui sopra e
- proprio stato di famiglia (solo in caso di malattia di "altro soggetto convivente")

.....
DATA E FIRMA DEL RICHIEDENTE

Visto,
il Responsabile della UOG

(**) il permesso si intende fruibile per metà dell'orario teorico previsto per la giornata. Esempio: nel caso in cui l'orario di lavoro previsto è di 7 ore e 30 minuti dalle 08:25-16:55 con pausa pranzo 13:40-14:40, il permesso sarà fruibile per 3 ore e 45 minuti quindi dalle ore 08:25 alle ore 12:10 oppure dalle ore 12:10 alle ore 16:55. Lo stesso criterio vale per i dipendenti con contratto part-time.