Al Direttore della SC
Trattamento Giuridico ed Economico
ARES Sardegna

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ a _____ il _____ tel. _____

dipendente a tempo indeterminato/determinato della seguente Azienda (ex USL/ ex ASL8 /ASSL ATS Sardegna/ ARES Sardegna/ASL Cagliari) _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Che _l_ venga rilasciato un certificato di servizio **PER USO** _____

_____

(Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi (Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28/12/2000 modificato con l'art. 15, comma 1 della legge n. 183 del 12.11.2011).

Cagliari, _____

__l__ Richiedente _____

DELEGA

Il rilascio del certificato può essere effettuato anche a persona diversa dal titolare, purchè munita di apposito atto di delega, rilasciato dal dipendente interessato e corredato da fotocopia di un documento di identità personale del medesimo. L'atto di delega deve essere formulato come sotto riportato:

_l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il _____ dipendente della seguente Azienda (ex USL/ ex ASL8 /ASSL ATS Sardegna/ ARES Sardegna/ASL Cagliari) _____ DELEGA per il ritiro del certificato di servizio richiesto _l__ sig. _____ nat__ a _____ il _____.
Allega alla presente fotocopia del documento di identità personale.

Cagliari _____ in fede _____