

Spett.le  
PALERMO ENERGIA SPA  
UFFICIO RISORSE UMANE  
PAGHE E CONTRIBUTI  
SEDE

---

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di fruire, di un periodo di:

gg. \_\_\_\_\_ Permesso per Legge 104/92 art. 33 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Dichiaro che l'assistito per il quale è richiesto il permesso, non è ricoverato presso alcuna struttura ospedaliera e/o assistenziale.

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Spazio riservato all'ufficio

Visto - Il Responsabile del Servizio _____	Data _____
Visto - Il Responsabile Ufficio H.R. _____	Data _____
Note: _____	
_____	

Visto  
Il Direttore Generale  
(Ing. Giuseppe Li Calsi)