

Fac-simile domanda provvidenze per i disabili

Spett.le

Ufficio Risorse Umane

Oggetto: Richiesta contributo annuale per familiare portatore di handicap fiscalmente a carico

*Il sottoscritto _____ dipendente di codesta
spettabile Azienda*

chiede

la corresponsione del contributo annuale previsto contrattualmente per il proprio familiare _____, fiscalmente a carico, portatore di handicap, ed allega a tal fine la documentazione richiesta attestante per l'anno in corso il sussistere delle condizioni per ottenere il contributo secondo quanto previsto all'art. 88 del CCNL.

Distinti saluti

Firma
