

## Permessi retribuiti per donazione di sangue e di emocomponenti

(art. 18, comma 9, CCNI 2001, art. 1, L. 584/1967 e succ. modd.)

Al Sig. Dirigente Amministrativo del  
S E D E

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in servizio presso questo Ufficio in qualità di \_\_\_\_\_

chiede la concessione di

un giorno di permesso retribuito, per effettuare donazione volontaria e gratuita di sangue e/o dei suoi derivati (emocomponenti), per il \_\_\_\_\_.

Si riserva di allegare la prescritta certificazione sanitaria.

Cagliari, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

V°, Il Responsabile del Servizio \_\_\_\_\_

Il Dirigente,

letta l'istanza che precede e ritenendo sussistenti i requisiti di legge,

AUTORIZZA

quanto sopra richiesto.

Cagliari, \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

*I dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la concessione del permesso richiesto e verranno utilizzati, con modalità anche automatizzata, solo per tale scopo, ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impossibilità di dare corso a quanto richiesto.*