



COMUNE DI
Cavallino - Treporti
(Città Metropolitana di Venezia)

**Permesso per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici
(18 ore per anno) da presentare almeno 3 gg prima o 24 ore in caso di urgenza**

**RICHIESTA DI PERMESSO PER VISITE, TERAPIE,
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE O ESAMI DIAGNOSTICI**

Il/la sottoscritto/a nato/a il.....dipendente di
codesta amministrazione in qualità di posizione
economica,

CHIEDE

di beneficiare del permesso, previsto dall'art. 35, CCNL 21/5/2018, per motivi connessi a:

- espletamento di visite
- terapie
- prestazioni specialistiche
- esami diagnostici

alle seguenti condizioni:

Il giorno	Dalle ore	Alle ore

Con riserva di presentare la relativa documentazione all'ufficio personale

Li,

Firma del/la dipendente

.....

Dichiara altresì, che i tempi di percorrenza da e per il luogo dove sarà erogata la prestazione sanitaria sono quantificabili in **h** ____:____ **min** ____:____

Firma del/la dipendente

.....

PRESA D'ATTO del/la DIRIGENTE / RESPONSABILE

Visto,

Il/la Responsabile

.....

N.B. Il lavoratore dovrà presentare tempestivamente a questo ufficio l'attestazione di presenza, anche in ordine all'orario, redatta dal medico o dal personale amministrativo della struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione. In alternativa, l'attestazione di presenza, prodotta dalla struttura (pubblica o privata) che ha svolto la prestazione potrà essere trasmessa all'ente in via telematica.