

.....
.....
.....
.....

..... ,

Raccomandata A.R.
Anticipata via fax 055 301340

Spett.le
Esselunga S.p.A.
Via Tevere 3/5
50019 - Sesto Fiorentino

Oggetto: Richiesta aspettativa non retribuita ex art. 181 CCNL - TDS

IL/La sottoscritto/a Vostro/a dipendente presso
la filiale di con la presente comunica che, laddove il
perdurare del suo stato attuale di malattia dovesse comportare il superamento dei limiti di cui all'art.
175 del vigente CCNL – TDS, richiede di poter usufruire, in parte o totalmente, del periodo di
aspettativa non retribuita di cui all'art. 181 del CCNL – TDS.

Dichiara di accettare fin da ora le condizioni di cui al comma 1 e attende sollecito
riscontro ai sensi del comma 4 del citato articolo.

Distinti Saluti.

.....