

Al Direttore Generale dell'Azienda
Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata

Al Direttore U.O.C. Politiche del Personale e Gestione
Risorse Umane

L O R O S E D I

Oggetto: Richiesta passaggio a rapporto non esclusivo.

Il sottoscritto _____, in servizio presso _____
con la qualifica di _____

C H I E D E

il passaggio a rapporto di lavoro **NON ESCLUSIVO**, ai sensi e per gli effetti della Legge 26
Maggio 2004 n. 138 e dell'art. 10 del C.C.N.L. 2002/2005 dell'area della dirigenza medico-
veterinaria del S.S.N. a decorrere dal _____ .

Distinti saluti.

Roma,
