


| | | |
|--|---|---------------------------------------|
|  | PERMESSO DONAZIONE SANGUE (L. n. 584/1967 e s.m.i. – D.M. 08/04/1968) | MOD Amm. Pers. permes donaz sangue |
| | DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE | Rev.00 Del 07/01/2015 |

Alla Direzione Amm.ne del Personale
Sede

I sottoscritto/a(matricola n.....)
dipendente di Codesta Azienda nel profilo professionale di
In servizio presso

DICHIARA

ai sensi della L. n. 584/1967 e s.m.i. e del D.M. 08/04/1968, che a seguito della donazione di sangue avvenuta in data ha usufruito della giornata di riposo e della relativa retribuzione.

Dichiara altresì, ai sensi del DPR n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle conseguenze anche penali derivanti da dichiarazioni mendaci, di essersi sottoposto gratuitamente alla donazione del sangue presso il Centro Raccolta Sangue del Presidio Ospedaliero di

Il Dipendente

.....

Visto, si prende atto della richiesta

Il Responsabile