



AREA DI CAMPUS RAVENNA E RIMINI
SETTORE SERVIZI CONTABILI E AMMINISTRATIVI - CAMPUS DI RAVENNA

Rif. CIPRIANI_CT_LAB19
ALLEGATO 3)

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ RESPONSABILE DELLA
STRUTTURA DI AFFERENZA DI _____ AUTORIZZA IL
TRASFERIMENTO TEMPORANEO / MOBILITA' PARZIALE DEL DIPENDENTE PER MESI 2 PRESSO LA
STRUTTURA SCUOLA SUPERIORE DI STUDI SULLA CITTA' E IL TERRITORIO, SENZA ULTERIORE
RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

.....

Firma e timbro