

OGGETTO: **Rinuncia** ai benefici di cui alla Legge 104/1992 art. 33 comma 3.

Il/La sottoscritt _____ nat ____ a
_____ prov. (____) il _____,
qualifica _____ tempo determinato/indeterminato
presso _____

COMUNICA

La propria **rinuncia**, a far data dal _____, ad usufruire dei permessi mensili
ex art. 33 Legge 104/92 per il seguente motivo:

- decesso dell'assistito Sig. _____
- variazione del soggetto beneficiario Sig. _____
(Assistito)

Luogo e data: _____

In fede
