

SPETT.LE CODESS SOCIALE

OGGETTO: Richiesta accesso al fondo di solidarietà

Il/La Sottoscritto/a _____ (nome) _____ (cognome)
Operatore/ice presso il servizio _____ gestito nel territorio del
Comune di _____

CHIEDE

di poter accedere al Fondo di Solidarietà:

- Per Sé, con le seguenti motivazioni (specificare la problematica e un importo indicativo)

- Per il/la collega _____ (nome) _____ (cognome) con le seguenti motivazioni (specificare la problematica e un importo indicativo)

DATA _____

(firma del lavoratore)

Il presente modulo può essere inviato direttamente ad uno dei seguenti indirizzi email:

- ✓ presidenza@codess.org
- ✓ spt@codess.org

o tramite il Coordinatore/Responsabile del Servizio in cui si opera.