



Luogo, lì _____
Prot. _____

Al _____

Al Dipartimento competente

Al Dipartimento Risorse umane

Oggetto: Assegnazione Funzionale alla SdS _____

Si comunica con la presente che la SV _____ con decorrenza dal _____ viene assegnata funzionalmente alla Società della Salute _____ per lo svolgimento delle seguenti attività:

Si ricorda che la Sua assegnazione giuridica rimane presso la _____ in capo alla quale permangono tutte le funzioni datoriali (ferie, permessi, valutazioni) e che pertanto la SV sarà soggetta alle regolamentazioni dell'Azienda.

Firma del Dipendente

Firma del Direttore di SOS/SOC

Firma del Direttore SdS
