

Fac-simile

Raccomandata A/R

Spett.le
Poste Italiane S.p.A.
Risorse Umane Regionali
Via
Città..... c.a.p.

OGGETTO: Dichiarazione di adesione all'accordo Azienda/OO.SS. del 27/07/2010
- Consolidamento

Il / La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

Matricola n. _____

nato/a il _____ a _____ Provincia di _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ CAP _____ Provincia di _____

Via _____ n _____

Titolo di Studio _____

PREMESSO CHE

è stato **riammesso/a** in servizio in Poste Italiane S.p.A. in data _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' L'INTENZIONE DI

- avvalersi degli effetti dell'accordo in oggetto ai fini del consolidamento del proprio rapporto di lavoro;
- impegnarsi a restituire il trattamento economico lordo liquidato dalla Società pur in difetto di prestazione lavorativa o comunque per risarcimento del danno;
- conferire mandato ai fini della conciliazione alla organizzazione sindacale.....

.....
(data)

.....
(firma)