

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dipendente di ISPRO con qualifica\_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_;

Con reddito di lavoro assimilato;

Recapito telefonico (raggiungibile) \_\_\_\_\_

**Stato civile:** coniugato/a

COMUNICA

I DATI DEL CONIUGE **NON FISCALMENTE A CARICO:**

Cognome e nome del coniuge: \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale del coniuge: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Data \_\_\_\_\_

Firma

---

N.B. Il presente modello, compilato in ogni sua parte, deve essere restituito quanto prima all'attenzione di Paolo Bartolini della SOC Gestione Risorse Umane – settore stipendi al seguente indirizzo di posta elettronica, possibilmente entro e non oltre il giorno 15 febbraio c.a.:

**isprostipendi.risorseumane@uslcentro.toscana.it**