**MODELLO 9**

Al l’Ufficio del personale
USR Lombardia
AT Varese

Oggetto:Rilevazione presenza.

Il/la sig./sig.ra

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso l’Ufficio \_\_\_\_ di questo U.S.R. in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dichiara di aver omesso di timbrare a causa di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiara di aver comunque prestato regolare servizio dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
e dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tanto si dichiara sotto la propria personale responsabilità, consapevoli delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Varese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il dipendente