

**Oggetto:** richiesta di risoluzione del rapporto di lavoro.

**Il/La sottoscritt**\_\_

COGNOME

NOME

--	--

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA

--	--	--

CODICE FISCALE

--

COMUNE DI RESIDENZA ANAGRAFICA

PROVINCIA

C.A.P.

--	--	--

INDIRIZZO

N. CIVICO

--	--

TELEFONO

E - MAIL

--	--

QUALIFICA O AREA E POSIZIONE ECONOMICA

--

**CHIEDE**

**di risolvere il rapporto di lavoro con codesta Amministrazione dal** \_\_\_\_\_

PER (barrare la casella di interesse):

PENSIONE

SI	NO
----	----

Data e firma

\_\_\_\_\_

