

RESTITUZIONE TESSERE PERSONALE DI AUTOSCUOLA

Spazio per il protocollo

AI LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI SIRACUSA
Settore IV - Politiche strategiche

Servizio 4 – Autoscuole, Scuole Nautiche e Studi di consulenza per
la circolazione dei mezzi di trasporto

Via Malta 106
96100 Siracusa

Il sottoscritto _____

nato a _____ (_____) il ____/____/____ residente a _____ (_____)

via _____ n. ____ CAP _____ codice fiscale _____

titolare dell'impresa individuale _____

legale rappresentante della società _____

per l'autoscuola denominata: _____

con sede in _____ (_____) via _____ n. _____

riconosciuta con:

Autorizzazione n. **AUT.** _____ del _____ (rilasciate fino al 01.02.2007)

Provvedimento accoglimento dichiarazione inizio attività n. **P.A./N.A.** _____ del _____

Causa risoluzione rapporto di collaborazione RESTITUISCE dei sotto indicati soggetti:

1. sig. _____

nat_ a _____ (_____) il _____ c.f.: _____

mansione: insegnante istruttore responsabile didattico segretario

autorizzazioni con relative tessere di servizio personale docente nn. **Sv** _____;

tessere di servizio personale esecutivo nn. **Ps** _____

Rapporto di lavoro risolto con decorrenza _____

2. sig. _____

nat_ a _____ (_____) il _____ c.f.: _____

mansione: insegnante istruttore responsabile didattico segretario

autorizzazioni con relative tessere di servizio personale docente nn. **Sv** _____;

tessere di servizio personale esecutivo nn. **Ps** _____

Rapporto di lavoro risolto con decorrenza _____

3. sig. _____

nat_ a _____ (_____) il _____ c.f.: _____

mansion: insegnante istruttore responsabile didattico segretario

autorizzazioni con relative tessere di servizio personale docente nn. **Sv** _____;

tessere di servizio personale esecutivo nn. **Ps** _____

Rapporto di lavoro risolto con decorrenza _____

Data _____ Firma_____