



COMUNE DI CELLAMARE
Città Metropolitana di Bari

Piazza Risorgimento 33
Servizio Segreteria – Personale
Tel. 0804657920-21

Al Responsabile del _____ Settore

SEDE

Oggetto: Mancata timbratura.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente in
_____, dipendente di questa Amministrazione, con profilo
professionale di _____, categoria _____,

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 /2000

la mancata timbratura in entrata (ore _____) in uscita (ore _____) del giorno
_____ a causa _____.

Si dichiara che il dipendente interessato era presente nella giornata/ora indicata.

Cellamare, _____

FIRMA

Per presa visione

Il Responsabile del Settore