

Richiesta di proscioglimento anticipato

1. Richiedente

Cognome	Nome
---------	------

No. AVS	Professione
---------	-------------

Indirizzo completo

Funzione nella PCi	Ufficio regionale PCi competente
--------------------	----------------------------------

2. Datore di lavoro richiedente o organizzazione partner

Ragione sociale	Via
-----------------	-----

CAP / Località	Numero di telefono
----------------	--------------------

3. Domanda di proscioglimento anticipato

Il milite svolge un'attività indispensabile e non può essere sostituito? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Il milite è impiegato con rapporto di lavoro fisso? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---	--

Il milite ha terminato l'apprendistato o la formazione relativa alla sua funzione? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data	Timbro e firma datore di lavoro o organizzazione partner
------	--

Firma del milite

La domanda va presentata in quattro copie all'Ufficio regionale di protezione civile nel quale il milite è incorporato.

Allegati:

- Libretto di servizio
- Copia contratto di lavoro

Spazio riservato alla regione

Milite incorporato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Osservazioni	
Data	Timbro / Firma

Spazio riservato SMPP - Servizio protezione civile

Decisione di proscioglimento anticipato <input type="checkbox"/> Accordato <input type="checkbox"/> Rifiutato	
Art. 20 LPPC	
Motivazione del rifiuto	
L'organizzazione partner prende atto che ogni caso di cambiamento di funzione, di concessione di un congedo non pagato della durata superiore a sei mesi e ogni caso di cessazione del rapporto di lavoro del milite deve immediatamente essere segnalato al presente Servizio.	
Contro la presente decisione può essere interposto ricorso al Consiglio di Stato nel termine di 15 giorni.	
Data	Firma

Decisione di revoca dell'esenzione

Revocata

Motivazione della revoca	
Contro la presente decisione può essere interposto ricorso al Consiglio di Stato nel termine di 15 giorni.	
Data	Firma.

Destinatari:

- Datore di lavoro
- Milite
- Regione