

# RINUNCIA AL SOGGIORNO

A: PERSOCIV - 4° REP. 9<sup>^</sup> DIV.

Servizio Assistenza e Benessere del Personale  
00185 - ROMA

Fax. mil. N° 600.2748

Fax. civ. N° 06.4986.2748

e-mail: servizio.provvidenze@persociv.difesa.it

Oggetto: Base logistica di \_\_\_\_\_ turno numero \_\_\_\_\_  
per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
ammesso/a al turno e alla base logistica in oggetto, numero stanza/e \_\_\_\_\_ per complessivi  
numero letti \_\_\_\_\_ rinuncia al soggiorno per il seguente motivo:

Il sottoscritto è consapevole che la rinuncia deve essere comunicata almeno 15 giorni calendariali  
prima dell'inizio del turno assegnato per non subire penalizzazioni negli anni successivi.

....., il .....

Firma del richiedente