

AL DIRETTORE GENERALE ASL_____

DOTT. _____

OGGETTO: richiesta rimborso del costo sostenuto per l'iscrizione **Collegio Ipasvi /
Collegio ostetriche** (Sentenza Corte cassazione n. 7776 del 16 aprile 2015)

Il /la _ sottoscritt_____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via

_____ n_ tel _____ dipendente del/della

_____ matr. _____ con qualifica di

_____ e come tale "costretto" all'iscrizione
ad un Albo o Ordine o Collegio Professionale di categoria per poter esercitare la propria
professione presso codesta Azienda Sanitaria.

CHIEDE

anche alla luce di quanto stabilito con la sentenza della Corte di cassazione n. 7776 del 16
aprile 2015, il rimborso del costo sostenuto per l'iscrizione al **Collegio Ipasvi Provinciale/
Collegio Ostetriche** di _____ stessa relativamente
all'anno corrente e ai cinque pregressi in quanto non soggetti a prescrizione.

Il presente atto è da intendersi interruttivo dei termini prescrizionali e costituzione in mora.

Il / la Sottoscritt_____ Delega il Sindacato Nursind a Rappresentarl_____

Ai sensi della legge 241 del 90 e succ. modifiche

_____ li _____

FIRMA