

Al Dirigente  
Area Risorse Umane  
Università degli Studi di Firenze  
Piazza S. Marco, 4  
50121 FIRENZE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

Cat. \_\_\_\_\_ pos. economica \_\_\_\_\_ area \_\_\_\_\_  
del Personale tecnico-amministrativo;

Collaboratore ed Esperto Linguistico;

con contratto a tempo: determinato  indeterminato

tempo parziale  tempo pieno

in servizio presso \_\_\_\_\_

sede di lavoro \_\_\_\_\_ recapito telefonico: \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

- di prendere visione dei documenti amministrativi relativi alla propria persona in possesso dell'Università degli Studi di Firenze;
- il rilascio di copia semplice dei documenti amministrativi relativi alla propria persona in possesso dell'Università degli Studi di Firenze.

Firenze, \_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

PRESA VISIONE IN DATA \_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

Ritirata copia dei seguenti documenti amministrativi allegati.

