

LETTERA DI DIMISSIONI PER MOTIVI DI SALUTE

Luogo : _____ Data : _____

Dati del Dipendente:

Nome e Cognome : _____

Codice Fiscale : _____

Posizione Lavorativa : _____

Dati del Datore di Lavoro:

Ragione Sociale : _____

Sede Legale : _____

Oggetto:

Con la presente, il sottoscritto dipendente comunica la propria intenzione di rassegnare le dimissioni dal rapporto di lavoro in essere per motivi di salute, con effetto immediato o secondo i termini di preavviso previsti dal contratto collettivo applicato.

Motivazioni:

La decisione è dettata da condizioni di salute che non permettono più di svolgere in modo adeguato le mansioni lavorative affidate e che necessitano di cure e attenzioni che rendono incompatibile la prosecuzione del rapporto di lavoro.

Richiesta:

Si richiede pertanto di voler accettare la presente lettera di dimissioni, confermandone la ricezione e provvedendo agli adempimenti consequenziali secondo la normativa vigente.

Cordiali saluti,

Firma del Dipendente: _____

Ricevuta per il Datore di Lavoro:

Con la presente si dichiara di aver ricevuto copia della lettera di dimissioni per motivi di salute del dipendente sopra indicato.

Firma del Datore di Lavoro / Rappresentante: _____

Fonte originale di questo documento:

<https://dimissioni-facili.com/lettera-dimissioni-per-motivi-di-salute/>

Questo modello ti è stato utile?

Scopri altri modelli aggiornati su:

<https://dimissioni-facili.com>

Vedi più modelli

Questo modello è destinato esclusivamente a un uso personale e non commerciale.
Qualsiasi diffusione o pubblicazione deve citare obbligatoriamente la fonte.

Questo modello è fornito a solo scopo informativo e non costituisce consulenza legale.
Si consiglia di consultare un professionista qualificato per situazioni specifiche.