

Bari, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Spett. le      Area Gestione Risorse Umane ASL BA  
                  Ufficio Trattamento Economico  
                  Lungomare Starita n°6 - 70132 BARI

Oggetto: **Piccolo Prestito INPS**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dipendente di codesta ASL con la qualifica di \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

C H I E D E

di poter usufruire della concessione di piccolo prestito INPS.

\_\_\_\_\_  
(firma dipendente)