

## Richiesta certificato stipendio uso cessione del quinto

A.O.U. Policlinico Tor Vergata

Fondazione Policlinico Tor Vergata

**Matr:** \_\_\_\_\_

Il/Lasottoscritto/a,

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

dipendente di questo Policlinico, chiede un certificato di stipendio uso cessione del quinto

Roma li \_\_\_\_\_

Firma del dipendente

\_\_\_\_\_