

RACCOMANDATA A. R.

Nome Cognome
Indirizzo
CAP - Città

Spett.le
INPS
Indirizzo
CAP – Città

Roma, data

Oggetto: Uscita dalla CIGS.

Spett.le Ufficio,

con la presente il/la sottoscritto/a _____, C. F. _____, comunica che a partire dal ___/___/___ inizierà un rapporto di lavoro:

- a tempo pieno e indeterminato
- a tempo parziale e indeterminato con alternanza di 1/2 settimana/e di inattività e 2/3 settimane di attività
- a tempo pieno e determinato per n. _ mesi fino al ___/___/___

in qualità di assistente di volo presso la società CAI Compagnia Aerea Italiana con sede in Fiumicino, Piazza Almerico da Schio.

Distinti saluti.

In fede

Nome Cognome