



**LAVORO STRAORDINARIO
PERSONALE IMPIANTI FISSI**

Mod. DP 44
copia per l'azienda

Il / la Sig./Sig.ra cid

Sede

Presterà servizio i giorni dalle ore alle ore

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Per

.....

IL RESPONSABILE

Data autorizzazione



**LAVORO STRAORDINARIO
PERSONALE IMPIANTI FISSI**

Mod. DP 44
copia per il dipendente

Il / la Sig./Sig.ra cid

Sede

Presterà servizio i giorni dalle ore alle ore

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Per

.....

IL RESPONSABILE

Data autorizzazione