SAF ACLI Servizi di Assistenza alle Famiglie

Dipendente:

_____
(nome e cognome)

_____
(Indirizzo)

_____
(Città e Cap)

Al datore di lavoro:

_____
(nome e cognome)

_____
(Indirizzo)

_____
(Città e Cap)

OGGETTO: Dimissioni volontarie senza preavviso

Gentile Sig./Sig.ra _____ io sottoscritto/a _____
(Nome e cognome datore di lavoro) *(nome e cognome dipendente)*
con la presente Le comunico la mia volontà di rassegnare le dimissioni dal rapporto di lavoro domestico tra noi intercorrente.

Nell'impossibilità di rispettare il periodo di preavviso pari a |__|__| giorni stabiliti dalle norme contrattuali e consapevole del fatto che l'indennità sostitutiva del preavviso verrà trattenuta dalle spettanze di fine rapporto

Il mio ultimo giorno di lavoro sarà oggi: Giorno |__|__| Mese |__|__| Anno |__|__|__|__|

Dichiaro che le presenti dimissioni avvengono volontariamente senza costrizione alcuna.

In fede,
Cordiali saluti

_____
(Luogo e data)

_____
(Firma dipendente)

Per ricevuta:

_____
(Firma datore di lavoro)