MODELLO M-KR2
CROTONE

AUTORITA' DI SISTEMA PORTUALE DEI MARI TIRRENO MERIDIONALE E IONIO
Sede Periferica di Crotone – Via Gramsci - Ex lazzaretto 88900 Crotone (KR)

Dirigente Sedi Periferiche – Dott. Giovanni PICCOLO Tel. 0962/901527-0966/588660
Impiegato Coord. PSO/PFSO - Sig. Matteo TURBANTE Tel. 0966/588633
indirizzo E.mail **sediperiferiche@portodigioiatauro.it**

OGGETTO: PORTO DI CROTONE - ORDINANZA N. 36/10 DEL 19/11/2010 - COMUNICAZIONE TERMINE RAPPORTO DI LAVORO –
Autorizzazione prot. A.P. n. _____ ____/____ del _____/_____/_____
Impresa registrata al n. _____ del Registro Autotrasportatori KR
Riferimento richiesta n. _____/20_____/KR

In riferimento a quanto in oggetto, _l_ sottoscritt_ _____,
nat_ a _____ (____), il _____,
in qualità di Legale Rappresentante/Titolare della Società/Impresa _____,
con sede legale a _____ (____), Via _____
n. (____), C.A.P. _____, **COMUNICA** a codesta Spett.le Autorità di Sistema Portuale dei Mari Tirreno Meridionale e Ionio che il personale sotto generalizzato, non risulta più alle dipendenze di questa impresa:

COGNOME/NOME	LUOGO DI NASCIATA	DATA DI NASCITA

Con la presente, si chiede l'annullamento del permesso di accesso in porto, del/i soggetto/i di cui sopra.

_____ lì, _____

FIRMA

_____

AUTORITÀ DI SISTEMA PORTUALE DEI MARI TIRRENO MERIDIONALE E IONIO
Sede Periferica di Crotone

In riferimento all'Autorizzazione in oggetto, con la presente, **SI ANNULLA/NO**, con effetto immediato il/i permesso/i di accesso in porto del personale indicato nella presente comunicazione.

Crotone, _____