

Frascati

All'Ufficio Personale
All'Ufficio Econmato
dei Laboratori Nazionali di Frascati
dell'INFN

RELAZIONE DI CHIAMATA DI EMERGENZA AL DI FUORI DELL'ORARIO DI LAVORO

IN REPERIBILITA': SI NO

Dipendente che ha effettuato l'intervento

chiamato il alle ore da

Breve descrizione dell'evento che ha determinato la chiamata:

.....
.....
.....

Arrivo presso i LNF alle ore del

Descrizione dell'intervento eseguito

.....
.....
.....

Partenza dai LNF alle ore del

Spesa di viaggio sostenuta: € (allegare documentazione)

Km. percorsi (in caso di viaggio effettuato con mezzo proprio)

SI CONFERMA LA INDISPENSABILITA' DELL'INTERVENTO

.....
Firma del Dipendente

.....
Firma del Responsabile della struttura
o dell'impianto oggetto della chiamata

Km. X € = €
PER QUIETANZA
.....

SI AUTORIZZA
LABORATORI NAZIONALI DI FRASCATI DELL'INFN
IL DIRETTORE