

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

..... , .....

Raccomandata A.R.  
Anticipata via fax 055 301340

Spett.le  
Esselunga S.p.A.  
Via Tevere 3/5  
50019 - Sesto Fiorentino

Oggetto: Richiesta anticipazione T.F.R.

Il/La sottoscritto/a ..... Vostro/a dipendente presso la filiale di ..... , con la presente chiede che gli venga corrisposta la somma di € ..... (.....) a titolo di anticipazione sul T.F.R. per spese sanitarie, ai sensi dell'art. 1 della legge 29 maggio 1982, n° 297.

In attesa di un Vostro sollecito riscontro, porgo

Distinti Saluti.

.....

Si allega: preventivo di spesa.