



F		Autorizzazione CIG	Interv. ordinari	Interventi straordinari
		Numero	Numero ore	Numero ore
64				
65				
66				
67				
68	Copie infertilità anziana	Numero dipendenti		

SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE ACCETTANTE

Timbro datario
dell'Ente accettante