

MODULO ADESIONE INTERPELLANZA PORTALETTERE.

MODULO DI ADESIONE DA INVIARE ALL'INDIRIZZO
InterpellanzaPTL@posteitaliane.it
solo per i dipendenti impossibilitati ad accedere all'applicativo

Matricola _____

Nome _____

Cognome _____

Luogo e Data di nascita _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Provincia di interesse _____

(indicare una sola provincia tra quelle riportate nella tabella sottostante)

Provincia
AGRIGENTO
BENEVENTO
CALTANISSETTA
CASERTA
CATANZARO
COSENZA
ENNA
FOGGIA
MESSINA
NAPOLI
PALERMO
REGGIO DI CALABRIA
TARANTO
TRAPANI
VIBO VALENTIA

Data e firma _____

RisorseUmaneOrganizzazione

InterpellanzaPortalettere

NoidiPoste

