

Lavoratore _____
Via _____
Città _____

Al datore di lavoro
(Spett.le azienda..) _____
SEDE _____

Luogo e data _____

La presente per comunicare le mie irrevocabili dimissioni dal lavoro, per motivi personali e per dichiarare la mia disponibilità a prestare attività durante l'intero periodo di preavviso previsto dalla contrattazione collettiva che disciplina il rapporto, vale a dire per numero _____ giorni (specificare se lavorativi o di calendario) dalla data odierna.

Firma del lavoratore.

(NOME e COGNOME del dipendente dimissionario)