

Yo D/Dª \_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_ con la única finalidad de la utilización del permiso de acompañamiento de familiares de 1º grado aquejados de enfermedades oncológicas recogido en el convenio colectivo de trabajo del sector de la industria siderometalúrgica de la provincia de Barcelona de los años 2022-2024, en su artículo 63 /K

**AUTORIZO A:**

D/Dª \_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_ a la puesta en conocimiento al Dpto. Personal de MECALUX S.A sobre mi situación médica.

Firma del Autorizante

Firma del Autorizado