FESTIVITA’ INFRASETTIMANALE

ALLA UOC PROFESSIONI SANITARIE

ALLA UOC GESTIONE – AMMINISTRAZIONE RISORSE UMANE

Oggetto : richiesta pagamento ore di straordinario festivo infrasettimanale

Il / La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matricola n.ro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso Unità Operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nel profilo Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Ai sensi dell’art. 29, comma 6 del CCNL 2016 – 2018 Comparto Sanità, di avere corrisposto il compenso per lavoro straordinario, con la maggiorazione per il lavoro festivo, prestato nel giorno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesaro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO Il Responsabile/Coordinatore Il Dipendente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_