



ASL Nuoro

Azienda socio-sanitaria locale

AL SERVIZIO Risorse umane

SETTORE GESTIONE PRESENZE/ASSENZE

A.S.L3NUORO

Oggetto : richiesta pagamento ore di straordinario festivo infrasettimanale.

Il/La Sottoscritto/a _____

Badge _____ in servizio presso Unità Operativa _____

Qualifica _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 106 comma 5 del CCNL 2019/2021 Comparto Sanità , lettera b la corresponsione del compenso per il lavoro straordinario svolto , con le maggiorazioni per il lavoro festivo, per il turno di lavoro EXTRAORARIO prestato nel giorno: ____/____/____.

Si attesta che il/la dipendente ha prestato il servizio di cui sopra nel rispetto della turnistica per lo stesso disposta

Il Coordinatore Infermieristico

Il Dipendente