SCHEMA DI RICHIESTA LIQUIDAZIONE DI COMENSI PER LAVORO STRAORDINARIO

*Al Responsabile dell’U.O.*

*Gestione presenze e trattamento accessorio*

*Area Risorse Umane*

*Piazza Marina 61*

Oggetto: Trasmissione riepiloghi lavoro straordinario del mese di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Struttura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con la presente si chiede la liquidazione del lavoro straordinario effettuato dal personale in servizio presso la struttura, nella misura individuale indicata per ciascun dipendente.

Si allegano alla presente i report della procedura di rilevamento presenze relativi ai periodi di riferimento.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Matricola** | **CTG** | **Cognome** | **Nome** | **Numero ore effettuate** | **Importo da liquidare** |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
|  |  |  |  |  | €. |
| **TOTALE** | | | |  | **€**. |

Budget assegnato €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Budget utilizzato €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disponibilità €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Importo da liquidare €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disponibilità residua €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Firmato digitalmente