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