

Al Direttore (
Al Responsabile (

L sottoscritt in
servizio presso

Chiede

**che il servizio prestato nei giorni e nelle ore sottoindicate venga
considerato:**

Mese di

giorno..... dalle ore..... alle ore (1 ☐ -2 ☐ -3 ☐ -4 ☐ -5 ☐ -)*
giornodalle ore..... alle ore(1 ☐ -2 ☐ -3 ☐ -4 ☐ -5 ☐ -)*
giornodalle ore..... alle ore (1 ☐ -2 ☐ -3 ☐ -4 ☐ -5 ☐ -)*

.....
.....

- 1) straordinari retribuiti** (cod. STR001)
- 2) straordinari retribuiti fuori sede** (cod. STR002)
- 3) straordinari a recupero** (cod. STR501)
- 4) straordinari a recupero fuori sede** (cod. STR502)
- 5) straordinari conto terzi** (cod. STR003) **(effettuati per Policlinico, Maugeri, Mondino)**

Pavia,

IL DIPENDENTE

IL RESPONSABILE

*VISTO: per avvenuta registrazione
L'addetto alla RILEVAZIONE PRESENZE*