



Pino Torinese, _____

Oggetto: Autorizzazione allo svolgimento di ore straordinarie.

__ sottoscritt _____

categoria _____ dell'Area _____

dichiara di aver svolto n. _____ ore straordinarie:

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

da considerarsi messe:

al pagamento

a recupero

Ringraziando per la cortese collaborazione, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Il responsabile del servizio

Il Direttore

Dott. S. Fineschi
