



Al Dirigente  
della struttura di assegnazione  
SEDE

OGGETTO: **RICHIESTA ORE DI RECUPERO / SALDO ATTIVO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
assegnato/a al Servizio/Dipartimento \_\_\_\_\_

**chiede**

**ORE DI RECUPERO – codice 04:**

il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| dalle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| alle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| numero ore |\_|\_|  
 il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| dalle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| alle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| numero ore |\_|\_|  
 il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| dalle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| alle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| numero ore |\_|\_|

per un totale di ore |\_|\_|\_|

un'ora di **SALDO ATTIVO – codice 71**

il giorno |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| dalle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| alle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE

Per autorizzazione IL/LA DIRIGENTE \*