

Spett.le
Direttore Generale
Dott. Carlo Bramezza
AULSS 7 Pedemontana

Io sottoscritto/a _____,

nata/o a _____, il _____,

residente in _____,

C.F.: _____, vs. dipendente dal _____

con mansioni di _____, appartenete alla categoria _____ livello economico _____,

con la presente sono ad intimarvi di volere provvedere al pagamento del lavoro straordinario da me
effettuato che, al 31/12/2021, ammonta a n. _____ ore corrispondenti all'importo di euro _____.

Resto in attesa che provvediate al pagamento dell'importo di cui sopra entro n. 15 giorni dal ricevimento
della presente, decorsi inutilmente i quali mi riterrò libera/o di procedere in ogni sede.

La presente deve intendersi quale atto di messa in mora ed interruttivo della prescrizione.

Cordialità.

Data _____

Firma _____