

**COMUNICAZIONE DI CESSIONE DI GIORNATE DI FERIE O RIPOSI PER
FINI SOLIDARISTICHI**

**Al Direttore Generale
All'Ufficio Risorse
Umane**

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il ____ / ____ / _____, dipendente a tempo pieno/parziale e a tempo indeterminato/determinato (cancellare la voce che non ricorre), in servizio presso la struttura:

_____, nel

profilo professionale _____, matricola n.

DICHIARA

di voler cedere a titolo gratuito e per finalità solidaristiche, ai sensi dell'art. 34 del C.C.N.L. 2016-2018 sottoscritto il 21/05/2018, i giorni di ferie e/o i giorni di riposo per festività sopresse, nella misura di seguito indicata:

	Anno di competenza: _____	Anno di competenza: _____
FERIE	n. _____	n. _____
FESTIVITÀ SOPPRESSE	n. _____	n. _____
ORE	n. _____	n. _____

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

luogo e data

firma