

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEGNATI PER SUPERAMENTO PERIODO DI PROVA - PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N.

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

**un periodo di aspettativa senza assegni della durata di mesi sei a decorrere dal
..... per superamento del periodo di prova presso l'Azienda / Ente
..... di
ai sensi dell'art. 14, comma 9, del C.C.N.L. 08/06/2000.**

Si allega la lettera di assunzione presso la suddetta Azienda / Ente.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

VISTO

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER INCARICO A TEMPO DETERMINATO - PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N.

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

C H I E D E

**un periodo di aspettativa senza assegni dal al per
rapporto di lavoro e incarico a tempo determinato presso l'Azienda / Ente
..... di
ai sensi dell'art. 10, comma 8, lett. B, del C.C.N.L. 10/02/2004.**

Si allega la lettera di conferimento dell'incarico da parte della suddetta Azienda / Ente.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

V I S T O

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Ogg.: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER CONFERIMENTO INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA - PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N.

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

un periodo di aspettativa senza assegni della durata di mesi sei a decorrere dal per assunzione a tempo indeterminato con incarico di direzione della Struttura Complessa di presso l'Azienda di ai sensi dell'art. 10, comma 8, lett. a) del C.C.N.L.10/02/2004.

Si allega la lettera di assunzione con incarico di direzione di Struttura Complessa da parte della suddetta Azienda.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

VISTO

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA
.....

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER MOTIVI PERSONALI / DI FAMIGLIA - PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N.

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

CHIEDE

un periodo di aspettativa senza assegni dal al per motivi personali / di famiglia, ai sensi dell'art. 10, comma 1, del C.C.N.L. 10/02/2004.

A tal fine, motiva la richiesta dichiarando quanto segue:

.....
.....

Confidando nell'accoglimento della presente richiesta, si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

V I S T O, SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: RICHIESTA ASPETTATIVA SENZA ASSEgni PER GRAVI MOTIVI DI FAMIGLIA - PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N.

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente a
Via tel., dipendente a tempo indeterminato di
questa Azienda U.L.S.S. in qualità di
presso il Servizio / Unità Operativa di
del Presidio Ospedaliero di

C H I E D E

**un periodo di aspettativa senza assegni dal al per
gravi motivi di famiglia, ai sensi dell'art. 10, comma 8, lett. c, del C.C.N.L. 10/02/2004.
A tal fine, motiva la richiesta dichiarando quanto segue:**

.....
.....

Confidando nell'accoglimento della presente richiesta, si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,
.....
(firma)

V I S T O, SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

.....

.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

**Oggetto: RICHIESTA DEL NULLA OSTA ALLA MOBILITA' VOLONTARIA PRESSO
ALTRA AZIENDA / ENTE - PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
..... e residente a Via
tel., dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda U.L.S.S. a
decorrenza dal in qualità di presso
il Servizio / Unità Operativa di del
Presidio Ospedaliero di

comunica che è stata accolta la propria domanda di trasferimento presso l'Azienda / Ente
..... di - ai
sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 08/06/2000. Chiede pertanto la concessione del nulla osta, ai
sensi del comma 2 del sopracitato art. 20, al fine di poter fissare nel la data di
decorrenza del trasferimento in parola. In caso contrario, dà formale preavviso, nel rispetto
dei termini previsti dall'art. 39 del C.C.N.L. 06/12/1995, a decorrere dal

Si allega la lettera di accoglimento della richiesta in oggetto da parte dell'Azienda di
destinazione.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Data,

.....
(firma)

V I S T O, SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA
.....

IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
.....

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: OPZIONE PER IL RAPPORTO DI LAVORO NON ESCLUSIVO.

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
..... e residente a Via
tel., dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda U.L.S.S. a
decorrere dal in qualità di presso
il Servizio / Unità Operativa di del
Presidio Ospedaliero di,
con rapporto di lavoro esclusivo, con la presente comunica la propria opzione per il rapporto
di lavoro non esclusivo, a decorrere dal, così come previsto dalla Legge
26/05/2004 n. 138 e dall'art. 10, comma 2 del CCNL 03/11/2005 per l'Area della Dirigenza
Medica e Veterinaria.

Data,

.....
(firma)

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 21
Via Gianella n. 1
37045 LEGNAGO (VR)

Oggetto: OPZIONE PER IL RAPPORTO DI LAVORO ESCLUSIVO.

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
..... e residente a Via
tel., dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda U.L.S.S. a
decorrere dal in qualità di presso
il Servizio / Unità Operativa di del
Presidio Ospedaliero di,
con rapporto di lavoro non esclusivo, con la presente comunica la propria opzione per il
rapporto di lavoro esclusivo, a decorrere dal, così come previsto dalla
Legge 26/05/2004 n. 138 e dall'art. 10, comma 3 del CCNL 03/11/2005 per l'Area della
Dirigenza Medica e Veterinaria.

Data,

.....
(firma)