

All'U.R.S.T.A

S E D E

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Responsabile della struttura (Ufficio, Dipartimento, Biblioteca di Area, Scuola ecc.) _____, **ai fini del rilascio dell'eventuale autorizzazione all'orario di lavoro articolato in turni** per le unità di personale tecnico-amministrativo di seguito riportato

dichiara

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni falsi o mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del DPR n. 445/2000,

- che l'orario di servizio della struttura, inteso come il periodo di tempo giornaliero necessario per assicurarne la funzionalità e l'erogazione dei servizi all'utenza, è di almeno 10 ore, continuativo e senza interruzioni, e precisamente dalle ore _____ alle ore _____;
- che lo specifico servizio per il quale si chiede l'articolazione dell'orario di lavoro in turni è il seguente: _____;
- che sussistono tutte le condizioni fissate nell'art. 9 del Contratto Collettivo Integrativo 2016.

Nel rispetto delle condizioni fissate dal sopra citato art. 9 del Contratto Collettivo integrativo anno 2016 e coerentemente con l'orario di servizio della struttura, il/la sottoscritto/a propone la seguente articolazione in turni, compresa tra le ore 11.30 e le ore 22.00, tra due o più unità di personale tecnico-amministrativo, che garantisce per ciascuna unità almeno due turni pomeridiani a settimana oppure otto rientri al mese:

1 ^a settimana	Unità 1			Unità 2			Unità 3			Unità 4		
	_____			_____			_____			_____		
	Cat.			Cat.			Cat.			Cat.		
	Area			Area			Area			Area		
	Ing	Usc	Ore Lavorate									
Lunedì												
Martedì												
Mercoledì												
Giovedì												
Venerdì												
Sabato												
			Tot.			Tot.			Tot.			Tot.

2 ^a settimana	Unità 1			Unità 2			Unità 3			Unità 4		
	_____			_____			_____			_____		
	Cat.			Cat.			Cat.			Cat.		
	Area			Area			Area			Area		
	Ing	Usc	Ore Lavorate									
Lunedì												
Martedì												
Mercoledì												
Giovedì												
Venerdì												
Sabato												
			Tot.			Tot.			Tot.			Tot.

3 ^a settimana	Unità 1			Unità 2			Unità 3			Unità 4		
	_____			_____			_____			_____		
	Cat.			Cat.			Cat.			Cat.		
	Area			Area			Area			Area		
	Ing	Usc	Ore Lavorate									
Lunedì												
Martedì												
Mercoledì												
Giovedì												
Venerdì												
Sabato												
			Tot.			Tot.			Tot.			Tot.

4 ^a settimana	Unità 1			Unità 2			Unità 3			Unità 4		
	_____			_____			_____			_____		
	Cat.			Cat.			Cat.			Cat.		
	Area			Area			Area			Area		
	Ing	Usc	Ore Lavorate									
Lunedì												
Martedì												
Mercoledì												
Giovedì												
Venerdì												
Sabato												
			Tot.			Tot.			Tot.			Tot.

Napoli,

Firma leggibile