

Al Dirigente scolastico
I.C. "A. BALABANOFF"
Via Angelica Balabanoff 62
00155 ROMA

Oggetto: **Compenso sostitutivo ferie non godute a.s. _____**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____, avendo, in qualità di
_____ prestato servizio presso codesta Istituzione scolastica
dal _____ al _____;

chiede

ai sensi degli artt. nn° 54-55-56 della Legge 24.12.2012, n° 228 e del vigente CCNL, la liquidazione dei giorni di ferie non goduti.

Dichiara di aver prestato servizio nella scuola, prima del presente incarico, per almeno n. _____ anni.

Ai sensi degli artt. 2 e 3 della legge n° 241/1990 le motivazioni dell'eventuale rifiuto devono essere comunicate per iscritto allo/a scrivente.

Eventuali altre sedi in cui è stato prestato servizio con pagamento disposto dal Service Personale Tesoro nel corrente a.s.:

Firma

Roma, _____
