

**Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello**

**Al Direttore
dell' U.O.C Risorse Umane**

Loro sede

Palermo, _____

Il/La sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il _____,
dipendente di questa Azienda Ospedaliera con la qualifica di _____ in
servizio presso _____ del P.O. _____,
con n. di matricola _____, con contratto a tempo indeterminato presso codesta
Struttura a far data dal _____,

chiede

che venga corrisposta l'indennità sostitutiva di preavviso e le eventuali ferie maturate e non godute
sino ad oggi, fatti salvi eventuali recuperi di trattamenti economici non dovuti, a seguito di
procedura di cessazione anticipata del servizio per pensionamento di inabilità, visto il giudizio della
C. M. V. di Palermo n. _____ del _____
