



(INTESTAZIONE UFFICIO)

PROSPETTO MENSILE DEGLI STRAORDINARI DEL PERSONALE DIRIGENTE

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che i sottoelencati dirigenti in servizio presso questa Questura/Servizio/Ufficio.... hanno effettuato nel mese di _____ prestazioni di lavoro straordinario per il numero di ore a fianco di ciascuno indicato.

Si precisa che le attestazioni previste dalla circolare a firma del Sig. Capo della Polizia-Direttore Generale della Pubblica Sicurezza del 31 gennaio 2024, sono state regolarmente compilate e sono conservate agli atti di questo Ufficio.

Qualifica	Cognome e Nome	fer.	fest/not	F & N	Tot.	Limite

IL DIRETTORE CENTRALE/DEL SERVIZIO

IL QUESTORE
IL DIRIGENTE REPARTO MOBILE
IL CAPO COMPARTIMENTO POLFER

IL DIRETTORE DELLA SCUOLA