



Azienda Ospedaliera
Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

Sottoscrizione Obbligatoria

APPENDICE ALL'ACCORDO AZIENDALE PER IL RICONOSCIMENTO DEL TEMPO DI VESTIZIONE / SVESTIZIONE PER IL PERIODO 1 MAGGIO 2008 – 30 SETTEMBRE 2010.

Con la sottoscrizione della presente appendice, parte integrante dell'«Accordo aziendale per il riconoscimento del tempo di vestizione / svestizione per il periodo 1 maggio 2008 – 30 settembre 2010» siglato fra l'Azienda Ospedaliera «Istituti Clinici di Perfezionamento» di Milano e le Organizzazioni Sindacali, in data 15 maggio 2013, il ___/___ la dipendente Sig./Sig.ra _____, rinuncia a qualsivoglia pretesa, domanda ed azione nei confronti della stessa Azienda Ospedaliera «Istituti Clinici di Perfezionamento» in ordine ai tempi ed al minutaggio inerenti le operazioni di vestizione / svestizione della divisa, in preparazione ed a conclusione dei turni di lavoro dallo stesso prestat, riconoscendo che ogni ulteriore questione in merito è definitivamente risolta con il medesimo Accordo aziendale. Dichiaro, inoltre, di aver preso visione dell'Accordo in argomento e di accettarne integralmente le condizioni ivi stabilite.

Il dipendente
