



## **RICHIESTA PAGAMENTO STRAORDINARI / LAVORO NON RETRIBUITO**

### **Associazione Omnia – Tutela Consumatori**

#### **DATI DEL LAVORATORE**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_  
Data e luogo di nascita: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Email / PEC: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

#### **DATI DEL DATORE DI LAVORO**

Azienda / Ente: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Partita IVA / Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Email / PEC: \_\_\_\_\_

#### **TIPOLOGIA DEL RAPPORTO DI LAVORO**

- Tempo indeterminato  Tempo determinato
- Full-time  Part-time
- Apprendistato  Co.co.co.

#### **TIPO DI MANCATO PAGAMENTO (barrare)**

- Straordinari non pagati
- Festivi non retribuiti
- Lavoro notturno non maggiorato
- Ore aggiuntive non riconosciute (part-time)
- Recuperi mai concessi
- Turni extra non retribuiti
- Tempo di vestizione / reperibilità non conteggiati
- Altro: \_\_\_\_\_

#### **PERIODO INTERESSATO**

Dal: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Al: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
Numero complessivo ore non pagate: \_\_\_\_\_

#### **DOCUMENTI ALLEGATI**

- Copia buste paga
- Estratto presenze / badge
- Turnazioni / ordini di servizio
- Comunicazioni con il datore
- Documento di identità

## **DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLA SITUAZIONE**

---

---

---

### **RICHIESTA FORMALE**

Con la presente chiedo il pagamento delle ore di lavoro effettivamente svolte e non retribuite, ai sensi delle norme vigenti e del CCNL applicato.

In mancanza di riscontro, mi riservo di procedere tramite Ispettorato del Lavoro o altre sedi competenti.

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_