



**Modulo n. 1: irrogazione rimprovero verbale da parte del soggetto competente (solo personale dell'area del comparto)**

Al dipendente. \_\_\_\_\_

e p.c.

Alla SSD Gestione Risorse Umane

All' Ufficio Procedimenti Disciplinari

**Oggetto: comunicazione al dipendente di avvenuta irrogazione della sanzione disciplinare del rimprovero verbale**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ dell'Unità Operativa \_\_\_\_\_ della Asl n. 6 del Medio Campidano, dichiara di aver irrogato, in data \_\_\_\_\_ un rimprovero verbale al/alla dipendente \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (indicare inquadramento e struttura di assegnazione) per \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ seguente \_\_\_\_\_ comportamento

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il comportamento sopradescritto ha comportato una violazione del Codice di Comportamento Aziendale, in particolare dell'art. \_\_\_\_\_ ed è ascrivibile alla fattispecie di cui all'art. \_\_\_\_\_ lett. \_\_\_\_\_ del CCNL Area Sanità/Area delle Funzioni Locali/Comparto Sanità sottoscritto in data \_\_\_\_\_. Il dipendente è stato informato della valenza sanzionatoria del rimprovero verbale e della sua rilevanza in caso di recidiva.

Quanto sopra è avvenuto alla presenza del dipendente e di \_\_\_\_\_ (Nome e Cognome, inquadramento).

Si chiede che copia della presente comunicazione, redatta per documentare l'irrogazione della sanzione, sia inserita nel fascicolo personale del dipendente.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

FIRMA SOGGETTO CHE IRROGA IL RIMPROVERO

FIRMA ALTRO SOGGETTO PRESENTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del dipendente per presa visione \_\_\_\_\_