

Spett.le

Ente Regione di _____

in persona del Presidente *pro tempore*

Via _____

CAP _____ Città _____

PEC: _____

(Invio per Raccomandata A.R./ PEC/consegna al Protocollo)

Oggetto: Richiesta ricalcolo delle retribuzioni percepite nei giorni di ferie e pagamento di ogni spettanza.

Diffida ad adempiere, messa in mora e interruzione dei termini di prescrizione.

Il/la sottoscritto/a _____,

C.F. _____, dipendente dell'Ente Regione in intestazione
con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato dall'anno _____,

Area _____, profilo professionale _____,

a seguito del pronunciamento da parte della Corte di Cassazione, Sezione Lavoro, n. 35146 del 15/12/2023, in attuazione a quanto già stabilito dalla Corte di giustizia EU, n. 385/17 del 13/12/2018, in ossequio al diritto comunitario;

CHIEDE,

che gli importi ad oggi percepiti durante i _____ giorni di ferie annuali spettanti, a far data dalla ricezione della presente diffida vengano ricalcolati sulla base dei contenuti espressamente indicati nella richiamata sentenza, con l'inclusione di **“qualunque importo pecuniario che si ponga in rapporto di collegamento all'esecuzione di mansioni correlato allo status personale e professionale del lavoratore”**, ovvero assicurare la **“sostanziale equiparazione a quella ordinaria erogata nei periodi di lavoro” in ragione del fatto che “una diminuzione della retribuzione potrebbe essere idonea a dissuadere il lavoratori all'esercitare il diritto alle ferie”** in palese contrasto con le prescrizioni del diritto previste dall'Unione Europea.

INTIMA E DIFFIDA

l'Ente Regione di _____, in persona del Presidente *pro tempore*, al pagamento di tutte le indennità di natura anche variabile, previste dal Contratto Collettivo Nazionale e dal Contratto Decentrato Integrativo, applicate alla mia ordinaria attività lavorativa per le giornate di ferie già godute nel precedente quinquennio – 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 -, per le giornate di ferie dell'anno in corso e degli anni a venire che di seguito vengono elencate:

(inserire X per quella contrattualmente percepita ordinariamente)

___ Indennità di turnazione

___ Indennità reperibilità

___ Indennità di condizioni di lavoro

___ Indennità di specifiche responsabilità

___ Indennità di funzione (solo Polizia Locale)

___ Indennità di servizio esterno (solo Polizia Locale)

___ Indennità professionale _____ (specificare quale)

___ Indennità di _____ (specificare quale)

___ altro _____ (specificare)

MESSA IN MORA

Per quanto sopra, comunico altresì che trascorsi 30 giorni dalla ricezione della presente, in assenza di accoglimento di quanto richiesto, ovvero qualora si riscontri il perdurare di tale omissione, il/la sottoscritto/a si riserva di adottare le opportune iniziative legali per la tutela dei propri diritti ed interessi, ivi comprese le rivalutazioni monetarie dei mancati importi non corrisposti.

La presente da valersi, altresì, come atto interruttivo di qualsivoglia termine di decadenza e prescrizione, con salvezza di ogni ulteriore azione.

_____, li _____

Firma _____