

REGOLAMENTO PER L'UTILIZZO DEL BADGE PER L'ACCESSO AL PARCHEGGIO DEL PERSONALE DEL PTV

1. Il badge per l'accesso al parcheggio del personale del PTV è consegnato, in forma gratuita, dalla Direzione Generale del PTV ai lavoratori dipendenti e con contratto di collaborazione o libero professionale della Fondazione PTV e della Azienda Ospedaliera Policlinico Tor Vergata. Il badge è inoltre consegnato al personale sanitario con contratto A.C.N.. Non hanno diritto al badge il personale medico universitario ed i medici frequentatori e specializzandi. Non ha inoltre diritto al badge il personale delle ditte che forniscono servizi in outsourcing al PTV.
2. Il badge è individuato con un numero progressivo di identificazione ed è di uso strettamente personale della persona a cui viene rilasciato.
3. Gli operatori della Direzione Generale si occupano della consegna dei badge al personale, che avviene previa sottoscrizione da parte degli interessati di un apposito modulo. Gli operatori suddetti hanno cura di predisporre ed aggiornare un elenco nominativo del personale cui viene consegnato il suddetto badge, con l'indicazione della data di consegna, del numero del badge consegnato e della U.O. cui il personale afferisce. L'elenco dovrà anche riportare eventuali variazioni di quanto consegnato (nuove consegne per furto / smarrimento / danneggiamento; restituzione per cessazione attività lavorativa; altre annotazioni).
4. E' fatto divieto assoluto di prestare il badge o comunque consentirne l'utilizzo a persona diversa dall'avente diritto. Eventuali usi impropri del badge rendono il trasgressore passibile di sanzione disciplinare.
5. La proprietà del badge è del Policlinico Tor Vergata che lo consegna in custodia all'utilizzatore. Il furto, il danneggiamento o lo smarrimento dello stesso devono essere tempestivamente comunicati per iscritto al Policlinico, tramite l'apposito modulo (Allegato A), al fine di consentirne la disattivazione. La consegna di un nuovo badge sostitutivo è subordinata al pagamento da parte del richiedente, a titolo di risarcimento, del valore economico del badge oggetto di furto, danneggiamento o smarrimento. Tale valore economico è definito dell'importo di € 20,00 e sarà trattenuto dalla busta paga del richiedente. Il badge danneggiato dovrà comunque essere restituito contestualmente alla richiesta di sostituzione.
6. In caso di smagnetizzazione del badge, l'utilizzatore dovrà provvedere a consegnarlo alla Direzione Generale del Policlinico al fine di riceverne uno nuovo, senza necessità di corrispondere il relativo valore economico.
7. In caso di interruzione del rapporto lavorativo con il Policlinico, il badge dovrà essere restituito alla Direzione Generale alla data di cessazione del rapporto. Nel caso di mancata restituzione il predetto importo di € 20,00 sarà trattenuto in busta paga dall'ultima mensilità di stipendio corrisposta al lavoratore.

Modulo richiesta badge per l'accesso al parcheggio dipendenti del PTV

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ in servizio presso l'U.O. di _____
in qualità di _____ con contratto _____

RICHIEDO

di ricevere il badge per l'accesso al parcheggio dipendenti del PTV per: *(barrare la casella corrispondente)*

☐ prima consegna

☐ nuova consegna a seguito di: *(barrare la casella corrispondente)*

a) furto

b) smarrimento

c) danneggiamento

d) smagnetizzazione

del badge N° _____ in precedenza consegnato.

Sono consapevole di essere custode a tutti gli effetti di legge del badge di proprietà del Policlinico Tor Vergata che mi viene consegnato e che, in caso di furto / smarrimento / danneggiamento / mancata restituzione alla cessazione del rapporto lavorativo, il Policlinico tratterrà l'importo di € 20,00 dalla mia busta paga a titolo di risarcimento.

Roma, lì _____

Firma _____

Spazio riservato all'operatore di Accoglienza Direzione Generale

Consegno al richiedente il badge N° _____ e, in caso di danneggiamento o smagnetizzazione, ricevo contestualmente il badge danneggiato/smagnetizzato.

Roma, lì _____

Firma Op. Acc. DG *(leggibile)* _____

In caso di furto, danneggiamento o smarrimento consegno al Dipartimento DRUM / Dipartimento DAIG copia del presente modulo al fine di procedere alla trattenuta di € 20,00 in busta paga.

Roma, lì _____

Firma Op. Acc. DG *(leggibile)* _____

Firma Op. DRUM/DAIG per ricevuta *(leggibile)* _____