



Uniklinik Köln

An den
Geschäftsbereich IV
Personal und Organisation

Im Hause
Fax: 0221 478 3495

**Geltendmachung meiner Überstunden nach § 24 Abs. 1 sowie Wahrung der
Ausschlussfrist nach §37 TV-Ä**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich Sie um Wahrung der Ausschlussfrist der angeordneten und von mir geleisteten Überstunden. Da Freizeitausgleich im Zeitraum von 3 Monaten nach Anfall der Mehrarbeit nicht ausreichend erfolgen konnte, ist der Vergütungsanspruch inzwischen fällig geworden. Ich mahne daher meine erbrachten Überstunden im Zeitraum

vom _____ bis _____

sowie die länger zurückliegenden Überstunden zur Bezahlung ausdrücklich an.

Ich bitte daher um Überweisung mit der nächsten Gehaltszahlung, Mitteilung des Standes meiner geleisteten Überstunden sowie eine Eingangsbestätigung meines Schreibens.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Klinik: _____

Adresse: _____

Köln, den _____

(Unterschrift)

Kopie nachrichtlich an:
Personalrat Wissenschaft Uniklinik Köln (Fax: 0221 478 7195)