*(кому – должность руководителя,*

*наименование организации,*

*Ф.И.О. руководителя)*

от *(кого – должность сотрудника,*

*Ф.И.О. сотрудника)*

Заявление

Прошу заменить денежной компенсацией дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью \_\_\_\_ календарных дн\_\_ за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указывается, за что именно положен дополнительный отпуск)*.

*Дата написания Подпись*