

**DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE**

Al Segretario Generale / Al Responsabile del \_\_ Settore

Al Servizio Personale

SEDE

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ in servizio (di ruolo / a termine) \_\_\_\_\_ presso (indicare il Settore e Servizio di appartenenza) \_\_\_\_\_ con Profilo di \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

Di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità a distanza in lavoro agile secondo i termini, le tempistiche e le modalità da definire nell'Accordo individuale da sottoscrivere con il Responsabile \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti

**DICHIARA**

di disporre della seguente strumentazione tecnologica, conforme alle specifiche tecniche richieste

\_\_\_\_\_  
(specificare);

**DICHIARA ALTRESI'**

- di aver preso visione del Regolamento per l'applicazione del lavoro a distanza approvato dal Comune di Gradara con deliberazione di Giunta Comunale n. \_\_ del \_\_\_\_\_ e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;
- di impegnarsi a prendere visione e rispettare le prescrizioni dell'informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile che è allegata al Regolamento citato;
- di individuare il seguente luogo per lo svolgimento della prestazione lavorativa a distanza (barrare con una casella e indicare l'indirizzo):

Residenza

\_\_\_\_\_;

Domicilio

\_\_\_\_\_;

Altro luogo (da specificare)

\_\_\_\_\_;

di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del luogo prescelto;

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_