

ALL. A

A Presidente e
Giunta
dell'Unione dei Comuni del Tappino

**Oggetto: Domanda di attivazione Lavoro Agile ai sensi del
Piano approvato con deliberazione della GU n. ___/___.**

Il/La sottoscritto/a _____ - dipendente di questa Unione - in servizio presso
l'Area _____ - avente profilo di _____ (categoria
___/___)

CHIEDE

di poter espletare la propria prestazione lavorativa in modalità "agile", secondo termini, tempistiche e modalità che si andranno a definire nell'Accordo individuale da sottoscrivere con il rappresentante dell'Amministrazione.

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

FA PRESENTE

(barrare la casella corrispondente)

CHE, per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità "agile", chiede che l'Amministrazione fornisca la seguente strumentazione tecnologica/informatica:

CHE, per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità "agile", NON ha necessità che l'Amministrazione fornisca strumentazione tecnologica/informatica, essendo in possesso della stessa e, precisamente:

In relazione alla circostanza che l'Amministrazione – in presenza di un numero di istanze superiore alla percentuale consentita - debba trovarsi nella condizione di dover operare una "selezione" tra domande concomitanti:

DICHIARA

(barrare una sola casella che interessa)

di rientrare nella/e categoria/e di seguito elencate: (all'occorrenza certificate e/o documentate):

1. lavoratori fragili: soggetti in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
2. lavoratori con figli e/o altri conviventi in condizioni di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n.104;
3. lavoratori nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151;
4. lavoratrici in stato di gravidanza;
5. lavoratori con figli conviventi nel medesimo nucleo familiare minori di quattordici anni;

6. lavoratori residenti o domiciliati al di fuori del territorio di Jelsi (attuale sede dell'Unione), tenuto conto della distanza tra la zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro;
7. lavoratori che abbiano avuto un contatto con soggetto positivo al COVID -19 o accusino sintomi lievi riconducibili al COVID-19 nelle more dell'effettuazione del tampone o siano in quarantena/isolamento fiduciario.

ATTESTA

- di aver preso visione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) per l'applicazione del Lavoro agile, approvato con deliberazione della GU n. ____/____;
- di conoscere il vademecum - di AGID - per lavorare *on line* in sicurezza, allegato del P.O.L.A. approvato;
- di accettare tutte le disposizioni di regolamentazione dell'istituto in esso previste;
- di essere a conoscenza - ai fini della prestazione dell'attività lavorativa in modalità agile - delle norme in materia di salute e sicurezza, di cui all'informativa allegata al P.O.L.A. approvato;

COMUNICA

(barrare una sola casella che interessa)

CHE – a distanza – la prestazione lavorativa sarà espletata presso il seguente luogo:

- propria residenza in _____ (___) alla via _____ n. ___;
- proprio domicilio in _____ (___) alla via _____ n. ___;
- altro luogo (da specificare) in _____ (___) alla via _____ n. ___.

Allega la seguente (eventuale) documentazione):

Luogo e data _____, lì __.__._____

Firma del dipendente

Il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 9, comma 1, lett. a) del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), dà il consenso al trattamento dei propri dati personali, anche "particolari" (es. relativi al proprio stato di salute), per le necessità organizzative dell'Amministrazione relative alla gestione del Lavoro Agile.

Luogo e data _____, lì __.__._____

Firma del dipendente
