

Modello A- Istanza

Al
Responsabile del
Settore

S E D E

**Istanza di partecipazione alla modalità di lavoro
in smart working o lavoro da remoto
(Regolamento per la disciplina del Lavoro agile e Lavoro da remoto nel Comune di
Dolianova)**

Il/la sottoscritto/a _____ matricola dipendente _____
residente a _____
domiciliato a _____ (indicare se diverso dal luogo di residenza)
In servizio presso il settore _____ In qualità di _____
Con rapporto di lavoro ☐ full-time (profilo standard) ☐ part time al _____ %
Recapito telefonico: _____

CHIEDE

di poter svolgere la prestazione lavorativa in smart working o lavoro da remoto, ai sensi dell'art. 11 c.1, nella seguente modalità:

- ☐ lavoro agile ordinario
☐ lavoro da remoto
☐ lavoro agile occasionale

DICHIARA

di avere la seguente priorità nell'accesso:

- ☐ dipendenti in situazioni di disabilità psico-fisiche, certificate ai sensi della Legge febbraio 1992 n.104, soggetti fragili oppure sofferenti di patologie autoimmuni, farmaco-resistenti, degenerative e/o certificate come malattie rare;
- ☐ dipendenti con esigenza di cura di soggetti conviventi affetti da handicap grave, debitamente certificato nei modi e con le forme previste dalla Legge 5 febbraio 1992 n.104 oppure sofferenti di patologie autoimmuni, farmaco-resistenti, degenerative e/o certificate come malattie rare, esigenza di cura di figli minori e/o minori conviventi;
- ☐ dipendenti con figli minori a carico;
- ☐ altre esigenze di cura, debitamente documentate, nei confronti del coniuge e/o di parenti (entro il 2° grado) o affini (entro il 1° grado), conviventi o non conviventi domiciliati entro 20 km dal luogo di domicilio del/della dipendente;
- ☐ distanza chilometrica autocertificata tra l'abitazione del/della dipendente e la sede di lavoro, in base al percorso più breve;

Articolazione oraria proposta:

	Giorni di lavoro a distanza	Giorni in presenza	MATTINA		POMERIGGI O		Contattabilità nelle giornate di lavoro a distanza (art 10 Regolamento)			
							Mattina		Pomeriggio	
			dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
lunedì										
martedì										
mercoledì										
giovedì										
venerdì										
sabato										

Periodo di riferimento (in caso di Lavoro agile occasionale): dal _____ al _____

Dotazione _____ tecnologica: _____

Dichiara di aver preso visione:
 - del Regolamento
 - dell'Informativa sulla sicurezza

Data _____

Il/la Dipendente
