

DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE ALLA PRESTAZIONE LAVORATIVA

Al Responsabile del Settore _____

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso il
Settore _____ con Profilo di _____

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità “agile”, secondo i termini, le tempistiche e le modalità da concordare nell’Accordo individuale da sottoscrivere con il Responsabile U.O.

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

l’adempimento della prestazione lavorativa da remoto, della seguente strumentazione tecnologica fornita dall’Amministrazione:

☐ di non necessitare di alcuna strumentazione fornita dall’Amministrazione essendo in possesso della seguente strumentazione tecnologica:

DICHIARA altresì:

(barrare una sola casella corrispondente)

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

- ☐ dipendenti in gravidanza;
- ☐ nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità;
- ☐ con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell’art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Le priorità sono previste dall’art. 18, comma 3-bis della legge n. 81/2017;
- ☐ dipendenti disabili nelle condizioni di cui all’art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o che abbiano nel proprio nucleo familiare una persona con disabilità nelle condizioni di cui all’art. 3, comma 3, della legge n. 104/1992;

- Y dipendenti immunodepressi e familiari conviventi di persone immunodepresse (art. 39, D.L. n. 18/2020 (la disposizione si applica fino al termine dello stato di emergenza attualmente fissato al 31 dicembre 2021));
- Y in base alle condizioni di salute proprie e/o dei componenti del nucleo familiare di questi;
- Y che abbiano nel medesimo nucleo familiare di figli minori di 14 anni;
- Y in base alla distanza dalla zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro, nonché del numero e della tipologia dei mezzi di trasporto utilizzati e dei relativi tempi di percorrenza (distanza km)
- Y ALTRO (specificare): _____
- Y Lavoratore/trice non rientrante in alcuna delle precedenti categorie.

Infine

DICHIARA

- ✓ di aver preso visione del “Regolamento per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile o smart working e per la disciplina del lavoro agile in emergenza” approvato con deliberazione di Giunta Comunale n. 40/2020;
- ✓ di aver preso visione delle “Misure Organizzative in materia di Lavoro Agile” approvate con Delibera di Giunta Comunale _____
- ✓ di accettare tutte le disposizioni ivi previste;
- ✓ di aver preso visione dell’Informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile.

Individua il Domicilio per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile il seguente luogo (barrare una casella ed indicarne l’indirizzo):

- ☐ Residenza _____
- ☐ Altro luogo (da specificare) _____

Data _____

Firma _____