

All. A

Al Responsabile P.O.

Domanda di attivazione del Lavoro Agile alla prestazione lavorativa ai sensi del vigente Piano Organizzativo del Lavoro Agile.

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

con Profilo di _____ Categoria _____

CHIEDE

Di poter svolgere la propria attività lavorativa presso il Comune di Valera Fratta in modalità "agile", secondo i termini, le tempistiche e le modalità da concordare nell'Accordo individuale da sottoscrivere con il Responsabile di Posizione Organizzativa.

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

DICHIARA

(barrare la casella corrispondente)

- ☐ che per lo svolgimento della prestazione lavorativa agile, l'Amministrazione dovrà fornirgli la seguente strumentazione tecnologica e precisamente:

- ☐ che l'Amministrazione comunale non dovrà fornirgli alcuna strumentazione tecnologica essendo in possesso della stessa e, precisamente:

DICHIARA

ALTRESI':

(barrare una sola casella corrispondente)

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

- ☐ Lavoratore fragile: soggetto 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;
- ☐ Lavoratori/trici 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;
- ☐ Lavoratrici 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; Lavoratrici in stato di gravidanza;
- ☐ Lavoratori/trici con figli conviventi nel medesimo nucleo familiare minori di quattordici anni;
- ☐ Lavoratori/trici residenti o domiciliati in comuni al di fuori di quello di Valera Fratta, tenuto conto della distanza tra la zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro.

INFINE

DICHIARA

- di aver preso visione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) per l'applicazione del Lavoro agile;
- di accettarne tutte le disposizioni previste nel POLA;
- di essere a conoscenza delle norme sulla salute e sicurezza ai fini della prestazione dell'attività lavorativa in modalità agile
- ☐ - individua il seguente luogo ove verrà svolta la prestazione lavorativa in modalità agile
- ☐ Residenza
- ☐ Domicilio
- Altro luogo (da specificare)

Data

Firma