



*Città di Marigliano*  
Città Metropolitana di Napoli

**PROGETTO INDIVIDUALE DI LAVORO AGILE  
ATTUAZIONE ARTICOLO 14 LEGGE 124/2015**

UFFICIO: .....

PARTI DEL PROGETTO:

RESPONSABILE DELL'UFFICIO: .....

NOME E COGNOME..... QUALIFICA.....

INCARICO.....

LAVORATORE AGILE:

NOME E COGNOME ..... QUALIFICA.....

PROCESSO / SETTORE DI ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN MODALITÀ AGILE:

.....

**1. DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

INDICAZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ E DEI PROCEDIMENTI CHE SI INTENDE SVOLGERE IN MODALITÀ SMART:	
DATA DI INIZIO E DURATA DEL PROGETTO:	
INDIVIDUAZIONE DELLE GIORNATE DI LAVORO AGILE:	
FASCE DI CONTATTABILITÀ:	
OBBLIGHI CONNESSI ALL'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA IN MODALITÀ AGILE E FORME DI ESERCIZIO DEL POTERE DIRETTIVO DEL DATORE DI LAVORO:	
RISULTATI ATTESI:	



*Città di Marigliano*  
Città Metropolitana di Napoli

**AI FINI DEL PREVISTO MONITORAGGIO, IL CAPO DELL'UFFICIO PROCEDE, A CADENZA TRIMESTRALE, AD UNA VERIFICA CIRCA L'ANDAMENTO DEL PROGETTO, UTILIZZANDO A TAL FINE IL FORMAT ALLEGATO AL PRESENTE MODELLO**

NOTE:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**2. RISORSE TECNOLOGICHE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO**

L'attività verrà espletata mediante l'utilizzo di dotazioni informatiche:

1. fornite dall'Amministrazione (*indicare in dettaglio la strumentazione*)

.....  
 .....  
 .....

2. messe a disposizione dal lavoratore agile: (*indicare in dettaglio la strumentazione*)

.....  
 .....  
 .....

**3. INDICATORI**

TIPO DI INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	VALORE TARGET



*Città di Marigliano*  
Città Metropolitana di Napoli

#### 4. PROGRAMMA OPERATIVO

DESCRIZIONE DELLA FASE	DATA INIZIO	DATA FINE	% AVANZAMENTO PREVISTO

Si allega la manifestazione d'interesse del dipendente.

Data .....

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL'UFFICIO .....

FIRMA DEL LAVORATORE AGILE .....