

Al Responsabile E.Q.

Domanda di attivazione del Lavoro Agile alla prestazione lavorativa ai sensi del Regolamento approvato con Deliberazione di Giunta Comunale _____

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

con Profilo di _____ Categoria _____

CHIEDE

Di poter svolgere la propria attività lavorativa presso il Comune di Scicli in modalità "agile", secondo i termini, le tempistiche e le modalità da concordare nell'Accordo individuale da sottoscrivere con il Responsabile di Elevate Qualificazioni

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 del Comune di Scicli** 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 approvato con Deliberazione di Giunta Comunale n. _____
- 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 _____