

ALLEGATO A

A1 Responsabile del Settore

Istanza di attivazione del lavoro a distanza

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso _____
con Profilo professionale di _____ Categoria _____

CHIEDE

Di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità agile/remoto, secondo i termini, le tempistiche e le modalità da concordare nell'Accordo individuale.

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

DICHIARA

(barrare la casella corrispondente)

- Di necessitare per lo svolgimento della prestazione lavorativa, della seguente strumentazione tecnologica fornita dall'Amministrazione:
 - Di non necessitare di alcuna strumentazione fornita dall'Amministrazione essendo in possesso della seguente strumentazione tecnologica:
-

EVENTUALE:

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

- dipendenti con figli fino a 12 anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'art.3, comma 3 L.104/1992; pari priorità viene riconosciuta ai dipendenti con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4 comma 1 L. 104/1992 o che siano caregivers ai sensi dell'art. 1 comma 255 L. 205/2017;
- dipendenti disabili ai sensi dell'art. 1 L. 68/1999;
- dipendenti con figli di età superiore a 12 anni fino a 14 anni di età, con priorità per coloro che sono riconosciuti "genitore solo" in base alle disposizioni a tutela della maternità/paternità;
- lavoratrici in stato di gravidanza;
- dipendenti in base alla distanza chilometrica dall'abitazione alla sede di lavoro (distanza non inferiore a 60 km).

DICHIARA

- di aver preso visione e di accettare le norme del Regolamento per l'applicazione del Lavoro agile approvato con Deliberazione del Presidente n..... del

INDIVIDUA

In via prevalente, per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, il seguente luogo:

Data _____

Firma _____