

ALLEGATO A) - DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE

Al Dirigente

dr.ssa Rossella Bonciolini

Il sottoscritto/la sottoscritta \_\_\_\_\_,

dipendente del Servizio \_\_\_\_\_

Cat. \_\_\_\_ profilo professionale \_\_\_\_\_

a tempo \_\_\_\_\_ (pieno/parziale)

CHIEDE

di poter continuare a 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 Dirigente, come sotto indicato:

<i>Nome e Cognome</i>						
	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	TOTALI
Lavoro agile						
Lavoro in presenza						

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 attivazione

DICHIARA di aver preso visione

- del Regolamento "Disciplina del lavoro agile (smart working)" approvato con Atto del Presidente n. 37 del 30.03.2021;
- del Piano organizzativo del lavoro Agile (POLA) approvato con Atto del Presidente n. 47 del 15.04.2021";
- dell'Informativa INAIL;

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

Residenza:

---

Domicilio:

---

Altro luogo (da specificare):

---

li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_