



CITTÀ DI ARICCIA

Città Metropolitana di Roma Capitale

Al Dirigente dell'Area _____

e p.c. al Vicesindaco
Dott.ssa Elisa Refrigheri

e p.c. al Segretario Generale
Dott.ssa Gloria Ruvo

e p.c. al Servizio Risorse Umane

– Sede –

OGGETTO: Richiesta attivazione lavoro agile.

Il sottoscritto _____

in servizio presso il servizio _____ dell'Area _____

nella Categoria _____, residente in _____ - Via _____

VISTE

le disposizioni organizzative urgenti per lo svolgimento della prestazione di lavoro “Lavoro agile” nella situazione di emergenza “COVID – 19”, allegate alla direttiva organizzativa prot. n. ____ del 12/03/2020, di cui si ha perfetta cognizione e conoscenza

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa nella modalità in lavoro agile presso la propria residenza/domicilio sopra specificato dal _____ e fino al _____, secondo la seguente articolazione settimanale

Giorni	Orario di servizio	Il lavoro agile	In ufficio
Lunedì			
Martedì			
Mercoledì			
Giovedì			
Venerdì			
Sabato			

Il progetto verrà articolato secondo la seguente descrizione e per le seguenti attività:



CITTÀ DI ARICCIA

Città Metropolitana di Roma Capitale

PROCEDIMENTO DI RIFERIMENTO	FASE DEL PROCEDIMENTO	ATTIVITA' DA REMOTO	OUTPUT/RISULTATI ATTESI

PROCEDIMENTO DI RIFERIMENTO	FASE DEL PROCEDIMENTO	ATTIVITA' DA REMOTO	OUTPUT/RISULTATI ATTESI

A tal fine, per lo svolgimento delle suddette finalità, ai sensi degli articoli 46, 47 e 77bis del DPR n. 445/2000 e s.m.i., con la consapevolezza delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del medesimo DPR n. 445/2000.

DICHIARA

- di aver preso visione della direttiva organizzativa prot. n. _____ del 12/03/2020 e di impegnarsi ad adottare tutte misure in essa previste;
- di disporre di un pc o portatile personale con Windows 8 o superiore;
- di utilizzare una connessione internet già disponibile;
- la disponibilità eventuale e temporanea a configurare la propria dotazione nella modalità funzionale allo svolgimento dell'attività lavorativa (installazione licenza e prodotti Office 365).
- di assicurare la propria reperibilità telefonica, durante l'orario di lavoro ordinario, al seguente numero telefonico _____.
- di assicurare la propria reperibilità informatica (e-mail), durante l'orario di lavoro ordinario, alla propria mail istituzionale, accessibile tramite il sistema cloud "one drive";
- di avere assolto, in via telematica, mediante accesso al sito INAIL, agli obblighi di cui all'art. 22 della legge 22/05/2017, n.81.

PRECISA

che la richiesta risulta motivata dalle seguenti priorità:

- lavoratore portatore di patologia che lo rende più esposto al contagio
- lavoratore che si avvale del servizio pubblico per raggiungere la sede lavorativa



CITTÀ DI ARICCIA

Città Metropolitana di Roma Capitale

- lavoratore su cui grava la cura dei figli a seguito della contrazione dei servizi scolastici
- lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità di cui all'art. 16 del D.Lgs 151/2001
- Altro _____

Il/la sottoscritto/a rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 'Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali' (RGPD).

L'Amministrazione si riserva, comunque, la facoltà di verificare il possesso di quanto sopra dichiarato.

Data _____

Firma richiedente
