

DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE

Al Direttore/Responsabile

U.O.C. / U.O.S.D. / U.O.S.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ matr. _____ dipendente di questa Azienda con contratto di lavoro subordinato a
tempo:

- ☐ determinato
☐ indeterminato
- ☐ full-time
 - ☐ part-time orizzontale
 - ☐ part-time verticale
 - ☐ part-time misto

con la qualifica di _____, in servizio presso _____
_____ sede di _____ tel. _____
PEC _____.

Visto il Regolamento Aziendale con il quale si consente di accedere al lavoro agile, nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali vigenti,

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità "agile", secondo i termini, le tempistiche e le modalità da concordare con il Direttore/Responsabile della Struttura di assegnazione, per la sottoscrizione del successivo accordo, del quale la presente domanda costituisce parte integrante e sostanziale,

- ☐ a decorrere dal _____ e fino al _____ (massimo 12 mesi)
- ☐ per il personale del comparto: numero giornate alla settimana: _____ nei seguenti giorni:
☐ lunedì ☐ martedì ☐ mercoledì ☐ giovedì ☐ venerdì ☐ sabato,
- ovvero secondo la programmazione concordata con il proprio Direttore/Responsabile

Nei restanti giorni è previsto il servizio in sede.

- per il personale dirigente: numero giornate alla settimana: _____ (deve essere assicurato il prevalente svolgimento della prestazione lavorativa in presenza) nei seguenti giorni:

☐ lunedì ☐ martedì ☐ mercoledì ☐ giovedì ☐ venerdì ☐ sabato,

ovvero secondo la programmazione concordata con il proprio Direttore/Responsabile

Nei restanti giorni è previsto il servizio in sede.

DICHIARA

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 atti

- ✓ di indicare la fascia di contattabilità nelle seguenti fasce orarie:
 - per il comparto,
 - dalle ore 08.00 alle ore 14.00 e dalle ore 14.30 alle ore 17.30 nelle giornate di rientro
 - dalle ore 07.45 alle ore 13.45 e dalle ore 14.15 alle ore 15.27 (profilo orario 7,12 h giornaliero)
 - per la dirigenza dalle ore 08.00 alle ore 14.00 e dalle ore 14.30 alle ore 18.30 nelle giornate di rientro
- ovvero secondo la programmazione concordata con il proprio Direttore/Responsabile:
-

- ✓ di essere in possesso delle seguenti dotazioni informatiche:
 - ☐ personal computer ☐ connessione internet ☐ stampante ☐ cellulare ☐ altro _____
- ✓ che il numero di telefono verso il quale deviare le chiamate dal numero dell'ufficio durante la fascia di contattabilità è il seguente: _____
- ✓ di rientrare nella/e categoria/e di seguito elencate (all'occorrenza certificate e/o documentate):
 - lavoratori fragili: soggetti 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;
 - dipendenti con figli fino a quattordici anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
 - lavoratrici madri in gravidanza o nei tre anni successivi alla conclusione del congedo di maternità ex art. 16 D.lgs. 151/2001;
 - dipendenti che fruiscono di congedi in favore di vittime di violenza di genere di cui all'art. 24 del D. Lgs. n. 80/2015 in quanto inserite in percorsi di protezione;

- lavoratori che assistono un parente disabile ex art. 3, comma 3, L. 104/1992 o che siano *caregivers* (art. 18, comma 3bis della legge 81/2017, come modificato dall'art. art 4, comma 1, lettera b) del D. Lgs.105/2022);
- dipendenti con disagi correlati a maggiore tempo di percorrenza per raggiungere la sede di lavoro;
- dipendenti che si trovano in condizioni di particolare necessità, da valutare a cura del Direttore/Responsabile, non coperte da altre misure.

Dichiara inoltre

di aver preso visione e di accettare le disposizioni e prescrizioni previste:

- dal Regolamento Aziendale sul Lavoro agile, adottato con Deliberazione n. _____ del _____;
- dall' "Informativa sui rischi connessi alle attività lavorative prestate in modalità di lavoro agile" (allegato n. 4 al Regolamento).

Data _____

Il dipendente

Il Direttore/Responsabile della Struttura _____

vista la richiesta di cui sopra;

verificati i presupposti e le condizioni per l'attivazione del lavoro agile previsti dal vigente Regolamento Aziendale:

- ☐ AUTORIZZA lo svolgimento della prestazione lavorativa in lavoro agile secondo le tempistiche e le modalità indicate nell'accordo individuale
- ☐ NON AUTORIZZA per la seguente motivazione: _____

Il Direttore/Responsabile
