



COMUNE
DI LIVORNO

Al Dirigente del Servizio

Domanda di attivazione, presso il Comune di Livorno, della modalità di lavoro agile alla prestazione lavorativa prevista dal Disciplinare approvato con Deliberazione di Giunta Comunale n. 161 del 11 marzo 2020

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____
_____ Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____
_____ residente in _____ Prov. _____
C.A.P. _____ Via/Piazza _____ n. _____, e domiciliato/a in **(indicare se diverso dal luogo di residenza)** _____

Telefono abitazione _____ Cell. _____

in servizio a tempo indeterminato (full time/part time) presso *(indicare il Servizio e l'Area/Dipartimento)* _____ di _____ *(appartenenza)*

full time part time al _____ % *(barrare la casella che interessa)*

con Profilo di _____

Categoria _____

Matricola _____

CHIEDE

Di poter svolgere la propria prestazione lavorativa presso il Comune di Livorno in modalità “agile”, per il periodo temporaneo ed emergenziale, per giorni _____ *(da specificare fino ad un massimo di trenta)*.

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



COMUNE
DI LIVORNO

DICHIARA
(barrare la casella corrispondente)

Di mettere a disposizione/di essere in possesso, al fine dello svolgimento prestazione lavorativa da remoto, della seguente strumentazione di proprietà:

Di non essere in possesso di strumentazione idonea allo svolgimento presso il domicilio dell'attività lavorativa in modalità lavoro agile, e pertanto richiede all'amministrazione la fornitura di suddetta strumentazione per tutto il periodo di svolgimento della prestazione in modalità lavoro agile.

DICHIARA ALTRESI':
(barrare le caselle corrispondenti)

Di rientrare nella/e categoria/e di seguito elencate che danno priorità nell'accesso alle modalità di lavoro agile (all'occorrenza certificate e/o documentate):

Lavoratori/trici portatori di patologie croniche, con multimorbilità, nonché con stati di accertata immunodepressione congenita o acquisita e/o affetti da patologie che li espongono a maggior rischio di contagio o nel caso di contagio a maggior rischio per la propria salute;

Lavoratrici che si trovino 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 paternità di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151;

Lavoratori/trici con figli e/o altri conviventi in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. n. 104

Lavoratori/trici con invalidità a titolo personale ai sensi della Legge 104 del 1992;

Lavoratrici in stato di gravidanza;

Lavoratori/trici con figli fino a 12 anni di età;

Coniugi/conviventi di personale infermieristico/medico del Servizio Sanitario Nazionale;

Lavoratori/trici ultra sessantacinquenni;

Lavoratori/trici residenti o domiciliati in comuni al di fuori di quello di Livorno, e che la distanza tra il proprio domicilio, sito in _____ prov. _____, e la sede di lavoro è pari a circa _____ km;

Di non rientrare in nessuna delle condizioni precedenti.

INFINE DICHIARA
(barrare le caselle)



COMUNE
DI LIVORNO

di aver preso visione del Disciplinare relativo al servizio lavoro agile e di accettarne tutte le disposizioni previste;

di essere in possesso dei requisiti generali di partecipazione indicati nel suddetto Disciplinare;

di impegnarsi a svolgere l'attività in Lavoro Agile nel rispetto dei criteri di idoneità, sicurezza e riservatezza;

- di preferire (barrare UNA delle due scelte):

lo svolgimento dell'intera settimana lavorativa in modalità "agile" (cinque giorni su cinque) presso il domicilio individuato;

lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile presso il domicilio individuato nei SEGUENTI giorni della settimana, svolgendo la residua parte della prestazione lavorativa presso la sede dell'ufficio secondo l'ordinario orario di lavoro:

LUNEDI'

MARTEDI'

MERCOLEDI'

GIOVEDI'

VENERDI'

- di svolgere la prestazione lavorativa in modalità "agile" presso il seguente luogo (barrare la casella prescelta):

Residenza (già sopra individuata);

Domicilio (già sopra individuato);

Altro luogo (da specificare) _____;

di autorizzare il Comune di Livorno al trattamento dei propri dati personali forniti ai fini della gestione della presente procedura nel rispetto delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018 di adeguamento al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016.

Data _____

Firma _____