

ALLEGATO 1 - schema di domanda

(da compilare in modo chiaro e leggibile, possibilmente in stampatello)

**AL RESPONSABILE DELL'AREA ORGANIZZATIVA/
AL SEGRETARIO COMUNALE**

DEL COMUNE DI CINGOLI

E P.C.

**ALL'UFFICIO PERSONALE
AL SINDACO**

Il/la sottoscritto/a _____

Nome

Cognome

N. telefonico aziendale _____ cell. _____

in servizio con qualifica di _____ cat. _____

CHIEDE

**di poter partecipare alla "smart working" come da regolamento approvato con deliberazione di Giunta
Comunale n. __ del 11.03.2020**

A tal fine, dichiara (*devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate*):

1) di essere in servizio con contratto di lavoro subordinato presso il Comune di Cingoli con rapporto di lavoro:

a tempo indeterminato

a tempo determinato

a tempo pieno

part-time con impegnativa oraria di
_____ore settimanali

2) di svolgere attività lavorativa con i requisiti previsti dal regolamento:

- è possibile delocalizzare, almeno in parte le attività allo stesso assegnate, senza che sia necessaria la costante presenza fisica nella sede di lavoro;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- gode di autonomia operativa ed ha la possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa;
- non necessita di continua comunicazione con gli altri dipendenti;
- è possibile monitorare e valutare i risultati conseguiti.

3) di trovarsi nella seguente condizione di preferenza:

- Lavoratori portatori di patologie che li rendono maggiormente esposti al contagio
- Esigenze di cura nei confronti dei figli minori che frequentino scuole di ogni ordine e grado
- Esigenze di cura di parenti o affini entro il 2° grado di parentela e/o affinità, o comunque conviventi;
- Maggiore tempo di percorrenza dall'abitazione del dipendente alla sede lavorativa.

4) di voler svolgere lo smartworking nel seguente luogo:

Città _____ Prov. _____

Via/Corso/Piazza _____ n. _____ piano _____

5) dichiara inoltre:

- di aver presa visione delle indicazioni contenute nel regolamento adottato con D.G. n. ___/2020;
- di attenersi alle disposizioni impartite dal Responsabile di A.O. per lo svolgimento dello smart working;
- di impegnarsi a essere contattabile telefonicamente nella fascia oraria tra le 9.00 e le 13.00 (dal lunedì al venerdì) e dalle 16.00 alle 18.00 (lunedì e giovedì)
- di impegnarsi a svolgere l'attività in smart working nel rispetto dei criteri di idoneità, sicurezza e riservatezza e in un luogo rispondente ai requisiti minimi stabiliti nell'informativa generale sulla gestione della salute e sicurezza per i lavoratori in smart working (ricevuta mediante nota dell'ufficio personale).

Luogo e data _____ Firma _____

SPAZIO DA COMPILARE A CURA DEL RESPONSABILE DI AREA ORGANIZZATIVA

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di Responsabile di Area Organizzativa _____ / Segretario Comunale _____ dopo l'effettuazione di un colloquio con il dipendente in merito alla richiesta di attivazione dello smart working esprime parere

favorevole contrario

Ai sensi del vigente Regolamento approvato con deliberazione di G.M. n. __/2020,

ATTRIBUISCE E DEFINISCE

- l'attività da svolgere è la seguente: _____
- gli obiettivi da perseguire: _____
- la durata prevista: _____
- i supporti tecnologici da utilizzare: _____
- le modalità di verifica del raggiungimento degli obiettivi: _____

Luogo e data, _____ Firma del Responsabile _____

Firma del dipendente _____