



Comune di Campi Bisenzio
Città Metropolitana di Firenze

Allegato B)

Alla c.a. Dirigente/Responsabile della U.O.A.

(indicare il proprio Dirigente/Responsabile)

e, pc alla U.O. 3.3 "Risorse Umane"

Oggetto: Domanda per l'attivazione del "Lavoro agile – Covid 19"

Il/la sottoscritto/a _____ assegnato/a al Settore/U.O.A. _____, con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato ed a tempo pieno / parziale (indicare n. ore e articolazione oraria _____) residente in _____, via _____

VISTE

le disposizioni organizzative urgenti per lo svolgimento della prestazione di lavoro "Lavoro agile – Covid 19"

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa nella modalità in lavoro agile – Covid 19 presso la propria residenza/domicilio in:

DICHIARA

➤ di essere in una delle seguenti condizioni di vita personale:

- 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 con familiari in situazione di disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992, 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 16 anni di età;
- Coniugi/conviventi di personale infermieristico/medico del Servizio Sanitario Nazionale;
- Lavoratori/trici ultra sessantacinquenni o con familiari ultrasessantacinquenni che necessitano di assistenza;
- Lavoratori/trici residenti o domiciliati in comuni al di fuori di quello di Campi Bisenzio;



OPPURE

➤ lavoratore/lavoratrice in possesso dei requisiti di cui all'art. 5 DL 111/2020 e 21 bis DL 104/2020 (lavoro agile per genitori durante il periodo di quarantena obbligatoria per il figlio convivente per contatti scolastici o altro tipo indicati nella norma) A tal fine dichiara:

• indicare con precisione il motivo della quarantena del figlio (scolastico o altro tipo):

;

• indicare con precisione periodo della quarantena:

• dichiara che l'altro genitore non sta fruendo di lavoro agile né fruisce di congedo al 50% o di lavoro agile secondo quanto previsto dall'art. 21 bis comma 5;

➤ lavoratore/lavoratrice in quarantena con sorveglianza attiva o isolamento domiciliare fiduciario. A tal fine dichiara:

• indicare e allegare provvedimento di quarantena o isolamento:

• indicare con precisione periodo della quarantena:

• dichiara che l'altro genitore non sta fruendo di lavoro agile né fruisce di congedo al 50% o di lavoro agile secondo quanto previsto dall'art. 21 bis comma 5;

OPPURE

➤ lavoratore/lavoratrice in possesso dei requisiti di cui all'art. 21 ter D.L. 104/2020 (lavoro agile per genitori con figli con disabilità). A tal fine dichiara:

• che nel nucleo familiare non c'è altro genitore non lavoratore

OPPURE

➤ lavoratore in stato di fragilità, con esclusivo riferimento alla presente situazione epidemiologica, certificata dai competenti organi medico legali.

oppure, nel caso di dipendenti che non sono nelle condizioni sopra indicate,

di chiedere l'attivazione del "lavoro agile – Covid 19" per la seguente motivazione

Descrivere brevemente l'articolazione oraria richiesta, indicando giorni in sede e giorni fuori sede, eventuali modifiche organizzative interne, etc...

E DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, quanto segue:



Comune di Campi Bisenzio
Città Metropolitana di Firenze

- di mettere a disposizione la propria rete internet della propria abitazione o sede indicata senza oneri a carico dell'Ente;
- di mettere a disposizione il proprio personal computer (o il proprio device) funzionante e usare un buon antivirus, un firewall e un antispyware/anti malware;
- di poter svolgere lavoro agile – Covid 19 le attività, indicando i rispettivi software o gli applicativi necessari in uso presso l'Ente:

ATTIVITA'	SOFTWARE APPLICATIVO

- di prendere atto che potrà essere contattato/a durante l'intera durata dell'attività fuori sede dal proprio dirigente/responsabile di riferimento al seguente numero di telefono _____;
- di garantire lo svolgimento dell'attività lavorativa in condizioni di sicurezza e riservatezza, nel rispetto delle prescrizioni legali in materia di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori, salubrità dei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008, come indicato nelle Disposizioni organizzative urgenti per l'attivazione del "lavoro agile – Covid 19";
- di essere consapevole che qualora l'urgenza di contenimento della malattia infettiva diffusiva COVID-19 termini, l'autorizzazione eventualmente rilasciata decade;
- di accettare integralmente quanto previsto dalle Disposizioni organizzative urgenti per l'attivazione del "lavoro agile – Covid 19";
- di essere disponibile a fornire la documentazione attestante le condizioni per le quali si richiede il "lavoro agile – Covid 19", che potrebbe essere richiesto dall'Ente anche a seguito della valutazione della domanda;
- di accettare che in assenza della presentazione della documentazione di cui al punto precedente l'accesso al "lavoro agile – Covid 19", verrà negato;
- di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del decreto n. 101/18 del 10 agosto 2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)" e s.m.i., per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma del dipendente _____

Autorizzazione del Dirigente/Responsabile U.O.A.
