

**AVVISO INTERNO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI
DI INTERESSE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ
LAVORATIVA IN MODALITÀ A DISTANZA PER IL PERIODO
15.04.2024-14.04.2025**

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____

il _____ c.f. _____

residente a _____ in via _____

domiciliato a _____ in via _____

(indicare se diverso dal luogo di residenza)

dipendente di questo Ente con il seguente profilo professionale:

matricola n. _____

con rapporto di lavoro full-time part time al _____ % verticale orizzontale

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000

1. di manifestare interesse allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità a distanza per il periodo 15.04.2024-14.04.2025;
2. di accettare integralmente il contenuto dell'Avviso interno per l'acquisizione di manifestazioni di interesse allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità a distanza per il periodo 15.04.2024-14.04.2025, approvato con determinazione del Dirigenziale n. 78 in data 19.03.2024;
3. di conoscere quanto previsto nel Regolamento per lo svolgimento del lavoro a distanza e nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 – Sezione 3 – Organizzazione e capitale umano, Sottosezione Organizzazione del lavoro agile;
4. di essere nella/e seguente/i condizione/i di priorità:
(barrare casella o caselle di interesse)

avere i seguenti figli di età inferiore a dodici anni:

(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale)

avere i seguenti figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 *(senza alcun limite di età)*:

(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, validità temporale della certificazione)

essere in condizioni di disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104:

(indicare validità temporale della certificazione)

essere caregiver ai sensi dell'art. 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, della seguente persona:

(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, relazione con l'assistito, validità temporale della certificazione revisione)

essere in condizioni di disabilità derivante da infortunio o malattia professionale:

(indicare validità temporale della certificazione revisione)

essere in gravidanza;

avere i seguenti figli di età superiore a dodici anni e inferiore a diciotto anni;

(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale)

essere genitore unico;

dimorare stabilmente nella località di seguito indicata la quale risulta distante dalla sede di lavoro per un tempo di percorrenza con mezzi pubblici o privati superiori a un'ora:

5. di *possedere/non possedere* idonea dotazione strumentale da porre a disposizione per il lavoro a distanza;

6. di individuare quale luogo per l'esecuzione della prestazione lavorativa con la modalità del lavoro a distanza:

- la propria residenza
 - il proprio domicilio
- sopra indicati;

7. di richiedere di effettuare le prestazioni in regime di lavoro a distanza nel/nei seguente/i giorno/i nell'ambito della settimana:

8. di indicare i seguenti recapiti per la reperibilità e per la rilevazione della presenza:

numero di telefono _____

indirizzo e-mail _____

9. di impegnarsi a svolgere l'attività con la modalità del lavoro a distanza nel rispetto dei criteri di idoneità, sicurezza e riservatezza e in un luogo rispondente ai requisiti minimi stabiliti per la gestione della salute e sicurezza per i lavoratori a distanza;

10. di esonerare l'Ente da ogni spesa sostenuta per l'utilizzo delle apparecchiature e per i consumi elettrici e di connessione alla rete internet ed alle comunicazioni telefoniche connesse all'attività lavorativa;

11. di consentire espressamente all'Ente il trattamento dei dati personali contenuti nel presente documento per lo svolgimento delle sue funzioni istituzionali e nel rispetto della vigente normativa a tutela della privacy (GDPR n. 679/2016 — d.lgs. n. 196/2003 come modificato dal d.lgs. n. 101/2018);

12. di essere consapevole che per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro a distanza non spetta il servizio di mensa;

13. di essere pienamente consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 – nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità – e del fatto che in caso di false dichiarazioni accertate dall'Ente verrà disposta la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera;

14. di allegare la carta di identità o altro documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data,

Firma