

Al Direttore/Dirigente Responsabile della U.O.C./U.O.S

Oggetto: Istanza di autorizzazione all'espletamento delle attività lavorative in modalità di lavoro agile.

Il/la sottoscritto/a _____,
cell. _____ e-mail _____,
dipendente a tempo _____ matricola n. _____
con profilo di _____
in servizio presso _____

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile alle condizioni e nei termini di cui al Regolamento disciplinante il lavoro agile, approvato con deliberazione n. _____, per la durata di _____,
a decorrere dal _____ nei giorni di _____

DICHIARA

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, la sussistenza delle seguenti condizioni di priorità per l'accesso al lavoro agile, (all'occorrenza certificate e/o documentate) previste nel suddetto Regolamento:

Il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 9, comma 1 lett. a), del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), dà il consenso al trattamento dei propri dati personali, per le necessità organizzative dell'ASL Roma 5 relative alla gestione del lavoro agile.

Tivoli, _____

Firma del dipendente