

**A COMANDO LOGISTICO DELL' ESERCITO
Stato Maggiore**

ISTANZA PER L'AMMISSIONE ALLO SMART WORKING

Il/La sottoscritto/a

In servizio presso il COMANDO LOGISTICO /COMANDO/REPARTO /UFFICIO

_____ appartenente
all'area _____ fascia retributiva F _____, consapevole delle conseguenze civili e penali in
cui incorre in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445:

chiede

- di essere ammesso/a all'espletamento in modalità *agile* dell'attività lavorativa consistente in
(è possibile allegare alla presente anche una scheda progetto)

e compatibile con quanto indicato all'art. 4 del Regolamento per l'adozione dello *Smart working*
nelle giornate che saranno individuate d'intesa con il dirigente, mediante utilizzo della
dotazione informatica, fornita dall'Amministrazione¹;

e pertanto, visto il Regolamento n. M_D SSMD REG2018 0154959 in data 08.10.2018 per
l'adozione dello *smart working*

dichiara

di trovarsi nelle seguenti condizioni previste dall'articolo 7 del predetto Regolamento, barrando, a
tal uopo, tutte le caselle di interesse:

¹ Le spese di manutenzione sono a carico dell'Amministrazione, le spese di connettività sono a carico del lavoratore/trice.

- di essere in stato di gravidanza non in condizioni oggetto di tutela della maternità di cui al D. lgs. 26 marzo 2001 n. 151;
- di avere figli minori con età _____ frequentanti scuole di ogni ordine e grado;
- che la distanza tra domicilio dichiarato all'Amministrazione e sede di lavoro è superiore ai 50 km;
- di trovarsi in particolari condizioni di salute, anche transitorie, purché debitamente documentate e non già oggetto di tutela della l. 5 febbraio 1992, n. 104;
- di non fruire nel periodo di svolgimento del lavoro agile di altri istituti di flessibilità dell'orario di lavoro o di permessi giornalieri e/o orari retribuiti;
- di non rientrare in nessuna delle casistiche sopra indicate.

_____, li _____

F I R M A

NULLA OSTA

Ai sensi dell'articolo 7 del summenzionato Regolamento, il Comandante/Capo Reparto/Capo Ufficio, verificato il possesso dei requisiti esprime/non esprime parere positivo all'ammissione dello/a stesso/a all'espletamento delle attività ivi indicate in modalità agile per un numero massimo di giornate mensili pari a _____.

_____, li _____

F I R M A
