

## ALLEGATO 1 - schema di domanda

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
N. telefonico aziendale \_\_\_\_\_ cel. \_\_\_\_\_  
in servizio con qualifica di \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

### CHIEDE di poter aderire allo “smart working”

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara *(devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alla dichiarazioni effettuate)*:

di essere in servizio con contratto di lavoro subordinato presso il Comune di Barletta con rapporto di lavoro:

a tempo indeterminato

a tempo determinato

a tempo pieno

part time al \_\_\_\_\_%

di essere in possesso dei requisiti di partecipazione indicati nell'avviso

di voler svolgere lo smartworking per le seguenti ragioni:

---

---

---

---

di aver letto le indicazioni contenute nell'avviso in merito alle misure di sicurezza e salvaguardia dei dati di cui al punto 5 dell'Avviso;

di attenersi alle disposizioni impartite dal Datore di Lavoro per lo svolgimento dello smart working;

di utilizzare le apparecchiature in conformità alle istruzioni e alle disposizioni ricevute;

- di impegnarsi a concordare preventivamente con il/la responsabile l'attività e la fascia oraria di disponibilità telefonica;
- di essere consapevole che la presente domanda deve essere consegnata al proprio Dirigente di riferimento o, in caso di candidatura da parte di un Dirigente, al Segretario Generale per il Nulla Osta (compilare lo Spazio sottostante);
- di autorizzare il Comune di Barletta al trattamento dei dati personali forniti ai fini della gestione della presente procedura ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento (UE) n. 679/2016

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

E' necessario allegare una copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

---

***SPAZIO DA COMPILARE A CURA DEL DIRIGENTE O SEGRETARIO GENERALE***

Il/la sottocritto/a \_\_\_\_\_ dopo l'effettuazione di un colloquio con il candidato alla sperimentazione dello smart working esprime parere

favorevole  contrario

alla partecipazione dello stesso per le seguenti motivazioni (obbligatorie in caso di parere contrario):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Durata: \_\_\_\_\_

Monte ore: \_\_\_\_\_

Modalità di esecuzione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Dirigente/Segretario Generale \_\_\_\_\_