

A: Gestore Risorse Umane

_____ e p.c. al Responsabile diretto e al Dirigente Responsabile struttura o UO

MODULO RICHIESTA TELELAVORO

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ via _____ n. _____

E domicilio (indicare solo se diverso da residenza) in _____

Via _____ n. _____

Centro di Costo di appartenenza _____

Dirigente responsabile _____

Dipendente Almagora con contratto di lavoro a tempo indeterminato dal _____ e rapporto di lavoro

A tempo pieno

A tempo parziale _____ (indicare la percentuale del part-time)

Chiede di poter:

a) accedere all'attività in regime di telelavoro con decorrenza dalla data del ____/____/____ fino alla data del ____/____/____ (durata massima 6 mesi)

b) prorogare l'attuale accordo di telelavoro, in scadenza in data ____/____/____, fino alla data del ____/____/____ (indicare la data di avvio dell'accordo di telelavoro: ____/____/____)

L'attività in regime di telelavoro si svolgerà secondo le modalità previste dall'accordo del 12 Aprile 2013 e dalla successiva definizione delle procedure e degli aspetti applicativi del 17 Febbraio 2015 e 23 Giugno 2016.

I rientri periodici in azienda avverranno secondo le modalità previste dal punto 6 dell'Accordo del 23 Giugno 2016.

Si impegna ad accettare tutte le condizioni previste dalle disposizioni vigenti e dalle succitate procedure aziendali.

Data _____

Firma _____

AB

MPF

PC G
MAG. RP
LLO
AR
M. PA

Autocertificazione

In relazione alla mia partecipazione alla prestazione lavorativa in regime di telelavoro secondo accordo datato XXX, che allego alla presente, io sottoscritto XXXXX, nato a XXX il XXXX, domiciliato in XXXXXXXXXXXX, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi o dichiarazioni mendaci,

dichiaro

sotto la mia personale responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445/00, per le finalità di cui al sopra citato accordo, che:

- l'ambiente di lavoro da me individuato e che intendo utilizzare, costituito da una porzione della mia abitazione ubicata in XXXXXXXXXXXX e dotata di certificazione di abitabilità, possiede in generale caratteristiche adeguate (arredi compresi) per lo svolgimento dell'attività,

e, in particolare, dichiaro che:

- detto ambiente di lavoro:

[] è dotato di impianto elettrico conforme alle vigenti normative;

[] è dotato di impianto di riscaldamento / ventilazione conforme alle vigenti normative ;

[] dispone di un piano di lavoro stabile, con basso indice di riflessione, di dimensioni sufficienti per l'attività da svolgere e tale da permettere una disposizione flessibile del computer, dello schermo, della tastiera, degli accessori e dei documenti da consultare, nonché di profondità tale da assicurare una adeguata distanza visiva dallo schermo;

[] dispone di un sedile di lavoro stabile e tale da permettere libertà di movimenti e assunzione di una posizione comoda, girevole e agevolmente spostabile, regolabile in altezza in maniera indipendente dallo schienale anch'esso regolabile in altezza (più in particolare, trattasi di un sedile adeguato alle mie caratteristiche antropometriche), nonché con seduta e schienale aventi bordi smussati;

[] dispone di illuminazione naturale e di finestre dotate di dispositivi regolabili (c.d. tende) per attenuare la luce diurna che illumina il posto di lavoro, nonché di adeguati dispositivi di illuminazione artificiale;

[] dispone di areazione naturale e di condizioni microclimatiche tali da non costituire causa di discomfort;

[] presenta basso rischio di incendio;

- la postazione di lavoro da me individuata:

[] dispone di spazio tale da permettermi cambiamenti di posizione e movimenti operativi;

ds

MRE

MRE
AL
MO
PA
FR
FR

[] è disposta, rispetto all'ubicazione delle fonti di luce naturale e artificiale, in modo tale da evitare riflessi sullo schermo, eccessivi contrasti di luminanza e abbagliamenti.

Allego copia di mio documento di riconoscimento.

.....

In fede

_____ / _____

AB

MER

MUG
R
LW
AR
MA
TP
Q

Roma, XXXXX

Egregio Signor
XXXXXXXXXX

Via XXXXXXXX

Oggetto: accordo per la prestazione lavorativa in regime di telelavoro attraverso la temporanea trasformazione del contratto di lavoro in sede in contratto di telelavoro

Ci riferiamo ai colloqui intercorsi ed alla disponibilità da Lei manifestata a partecipare all'utilizzo dell'accordo in oggetto, per confermarle le condizioni che regoleranno la sua prestazione ed il suo rapporto di lavoro nel corso del periodo indicato al seguente punto 1.

1. Durata dell'accordo e assenza di tacita proroga

La prestazione lavorativa in regime di telelavoro prenderà avvio il XXXXXXX ed avrà una durata di X mesi ("Durata"), durante i quali sia Lei che l'Azienda potrà comunicare all'altra parte la volontà di interromperla, con preavviso di un mese. In tal caso, verrà ripristinata presso la sede di lavoro di XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX e Lei conserverà tutti i diritti che ne derivano. È esclusa ogni tacita proroga del presente accordo, salva la possibilità di proroga espressa.

2. Sede di lavoro e obbligo di rientri in sede aziendale

Durante la vigenza del presente accordo, la prestazione lavorativa verrà svolta presso il Suo domicilio sito in XXXXX.

Lei avrà l'obbligo di rientrare periodicamente nella sede aziendale secondo la programmazione concordata con il Suo diretto superiore, per i contatti e le verifiche necessari al corretto svolgimento della Sua attività, almeno per una riunione al mese e, comunque, secondo le esigenze aziendali. Ogni rientro avrà durata, di norma, pari o superiore alla mezza giornata lavorativa. Ugualmente, Lei potrà essere convocato per ulteriori riunioni anche con la funzione risorse umane.

I rientri periodici previsti al precedente comma non comporteranno alcun trattamento diverso da quelli spettanti ai lavoratori che operano stabilmente in azienda.

3. Orario di lavoro

La prestazione lavorativa si articolerà in 5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì, ed avrà medesima durata del normale orario di lavoro risultante dalla normativa contrattuale ed aziendale vigente.

Nel normale orario di lavoro Lei si renderà rintracciabile al numero di utenza mobile aziendale assegnatoLe.

Non sono previste prestazioni straordinarie, notturne e festive, salvo il caso di esplicita richiesta da parte dei Suoi superiori per prestazioni da fornire, al di fuori del normale orario di lavoro.



Almaviva s.p.a.

Via di Casal Boccone 188/190 - 00137 Roma - Tel. 06 3993 1 - Fax 06 3993 5775
Capitale sociale € 154.899.065,00 i.v. - Registro imprese Roma - C.F./P. IVA 08450891000 - R.E.A. 1094997
www.almaviva.it



4. Predisposizione degli spazi di lavoro e retribuzione

Per l'espletamento della Sua prestazione in telelavoro, Lei dovrà:

- a) individuare e utilizzare una porzione della Sua abitazione ed arredi di dimensioni e caratteristiche adeguate (di seguito ambiente di lavoro) nel rispetto dei requisiti minimi di cui all'Allegato XXXIV del D. Lgs. 81/2008 che si allega alla presente;
- b) consentire, previo congruo preavviso, l'accesso alla Sua abitazione a competente personale incaricato dall'azienda per l'effettuazione di appositi sopralluoghi e verifiche tecniche con particolare riferimento alla conformità dell'ambiente di lavoro.
- c) In alternativa al punto b), fornire (secondo allegato format) autocertificazione sull'idoneità e sulla conformità di detto ambiente di lavoro ai requisiti di cui al D. Lgs. 81/2008 per gli ambienti di lavoro e per il lavoro a videoterminale, nonché – anche durante la vigenza del presente accordo - eventuale documentazione a corredo specificatamente richiesta dall'azienda;

L'Azienda fornirà ed installerà presso il suo domicilio una stazione di lavoro, adeguata alle esigenze dell'attività lavorativa da lei prestata e comprendente comunque apparati per il collegamento con l'ufficio e con il sistema informativo aziendale.

Al datore di lavoro è riconosciuta la facoltà di accedere alla postazione di telelavoro, con un preavviso di 3 giorni ed al consenso del telelavorista, che non potrà essere immotivatamente negato pena la revoca della modalità di telelavoro.

5. Funzioni gerarchiche e obblighi

Le ordinarie funzioni gerarchiche naturalmente inerenti il rapporto di lavoro subordinato potranno essere espletate in via telematica, con ciò garantendo il rispetto di cui all'art. 4, comma 2, della legge n.300/1970, e/o per il tramite di valutazione di obiettivi correlati alla durata della prestazione giornaliera/settimanale.

Le saranno assegnate a cura del Suo superiore diretto attività rientranti nell'ambito della sua mansione e comunque corrispondenti al suo livello di inquadramento professionale.

Lei, per tutta la durata del presente accordo, si impegna a rispettare le regole aziendali e disciplinari e, in considerazione della particolare modalità di svolgimento della prestazione, si impegna espressamente a mantenere durante l'orario di lavoro la dovuta concentrazione sull'attività lavorativa, garantendo che, nel caso di presenza presso il Suo domicilio di minori, questi saranno accuditi da persone esplicitamente incaricate.

Anche in caso di problemi tecnici che non rendano possibile il collegamento telematico con la Società, qualora il guasto non sia risolvibile in tempi ragionevoli, Lei si impegna a svolgere la sua attività presso la sede della Società, sino alla risoluzione del problema tecnico.

6. Attrezzature:

L'Azienda Le fornirà le attrezzature idonee allo svolgimento dell'attività di telelavoro e provvederà alla loro installazione, allo smontaggio e alla copertura assicurativa. Lei potrà utilizzare tali attrezzature esclusivamente per esigenze di servizio.

Ogni modifica alla configurazione dovrà pertanto essere eseguita da un tecnico nominato dall'azienda, che provvederà anche a tutti gli interventi di manutenzione e riparazione.



Lei si impegna ad utilizzare le apparecchiature di lavoro fornite dall'azienda esclusivamente nell'interesse dell'azienda stessa, a rispettare le norme sulla sicurezza, a non manomettere in alcun modo le apparecchiature stesse. In caso di guasto o malfunzionamento degli strumenti di lavoro dovrà darne immediato avviso alle strutture aziendali competenti.

7. Assenze

Per la giustificazione della assenze, intese come determinanti la mancata prestazione lavorativa anche nella modalità di telelavoro, varranno le regole previste dalla contrattazione collettiva e aziendale.

8. Copertura INAIL

L'Azienda garantirà, durante il periodo di telelavoro, la copertura assicurativa contro gli infortuni sul lavoro, attraverso la sua attuale posizione assicurativa INAIL.

10. Rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente comunicazione, il suo rapporto di lavoro subordinato continuerà ad essere regolato dal CCNL di categoria, dagli accordi integrativi vigenti e dalle norme aziendali in atto.

Saranno, in particolare, salvaguardati i suoi diritti economico-professionali e quelli sindacali. I suoi diritti collettivi potranno essere esercitati presso la Sua sede di lavoro.

L'Azienda si impegna a mantenere - prioritariamente attraverso il canale di comunicazione stabilito fra l'ufficio e il suo domicilio - la continuità della comunicazione istituzionale e di quella di servizio.

Le sarà inoltre garantito l'accesso ai servizi aziendali nei giorni di permanenza in azienda e comunque, in caso di bisogno, durante il normale orario di lavoro.

La preghiamo di volerci restituire copia della presente debitamente sottoscritta

Almaviva SpA

Direttore Risorse Umane

Marina Irace

Data e firma per accettazione

