

Il sottoscritto è consapevole che tutte le dichiarazioni sono rese **ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii.**

Si allega copia del documento di identità.

Firma del
dipendente

Il sottoscritto, _____,
responsabile del

verificato che l'attività del dipendente risulta compatibile, per caratteristiche e natura, con lo svolgimento in modalità agile;
considerato che tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non arreca alcun nocumento alla funzionalità della struttura

AUTORIZZA

Il sig. _____ a svolgere l'attività
lavorativa in modalità agile dal
_____ al _____

Timbro e firma
del Responsabile

