|  |
| --- |
| **ATTESTATION SUR L’HONNEUR DE CONFORMITE DES INSTALLATIONS****ET DE COUVERTURE DU LIEU DU TELETRAVAIL** |

Je soussigné(e) NOM PRENOM : ……………………………………………

Né(e) le ……………………………. A ……………………..

Agent de la commune ou établissement : ……………………………………

Domicilié(e) …………………………………………………………………..

Certifie sur l’honneur que les installations électriques de mon domicile sont conformes à la réglementation en vigueur pour l’exercice du télétravaille et que je dispose d'un aménagement ergonomique de mon poste de travail me permettant d'exercer mon activité professionnelle dans toutes les conditions de sécurité pour moi-même et pour les informations et documents professionnels que je pourrais être amené à devoir utiliser.

J’atteste que l’assurance habitation que j’ai souscrite auprès de …………………………….

………………………………………………

Autorise l’exercice d’une activité professionnelle en télétravail à mon domicile.

Je m’engage à signaler immédiatement à mon autorité toutes circonstances susceptibles de nuire à ma santé et à ma sécurité dans l’exercice de mon activité professionnelle en télétravail à mon domicile.

Je reconnais avoir été informé que toute fausse déclaration destinée à provoquer une appréciation favorable de l’administration pourrait engager ma responsabilité.

Fait à ……………………………………………………, le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Précédé la signature de la mention « lu et approuvé »

Signature de l’agent