

DOMANDA DI ESTENSIONE DEL CONGEDO DI MATERNITA'
Ai sensi dell'art. 17, comma 2, lettere b) e c), d. lgs 26/03/2001, n. 151

La sottoscritta.....
nata a.....prov.....il..... residente
a.....prov.....CAP..... in Via/Piazza
.....n.....Tel..... dipendente dalla ditta/
Ente Pubblico.....avente sede a.....
.....prov.....CAP..... in Via/Piazza.....
n.....Tel.....Fax.....settore di attività.....
qualifica.....mansioni.....
con contratto a tempo indeterminato/determinato scadente il *.....
*(dato obbligatorio in caso di richiesta art. 17, comma 2, lett. B) e C) e art. 7 – fino a sette mesi dopo il parto)

CHIEDE

l'anticipazione/posticipo del periodi assenza obbligatoria dal lavoro per i seguenti motivi (barrare la casella interessata e allegare la documentazione di cui ai punti precisati);

- Poiché le condizioni di lavoro o ambientali sono pregiudizievoli per il proprio stato di salute e per quello del bambino - Art. 17 lett. B -(2);
- Perché la lavoratrice non può essere spostata ad altre mansioni – Art. 17 lett. C - (2);
- Autorizzazione fino a sette mesi dopo il parto - Art. 7 Dlgs 151/01 - lavori pericolosi, faticosi ed insalubri come indicati nell'allegato A del T.U. 151/01, rispettivamente alle lettere B, C, D, L, M - (2 e 3);

N.B.: Dichiaro di essere informata, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lvo 196/03, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati, soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessata potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lvo 196/03.

Allego alla presente:

- 1 – originale certificato medico di gravidanza da cui risultano le gravi complicanze della gestazione e la data presunta del parto (rivolgersi ad un ginecologo pubblico o privato - in caso di certificazione rilasciata da medico privato la lavoratrice dovrà rivolgersi alle strutture competenti delle AULSS del luogo di residenza per la visita di controllo) ;
- 2 – dichiarazione del datore di lavoro di impossibilità allo spostamento ad altre mansioni;
- 3– atto di nascita del bambino o autocertificazione ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000;

Data.....

Firma.....