



**MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE PROVINCIALE DEL LAVORO DI UDINE**

✉ Via Stabernao, 7 33100 UDINE-☎0432/501268-501776 📠0432/295235 e-mail:
dpl-udine@lavoro.gov.it

Decreto legislativo 26.03.2001 n.151 “Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell’art. 15 della legge 08.03.2000, n.53

La sottoscritta

nata a

residente a

Via.....n.....Tel.....

occupata in qualità di.....

presso la Ditta/Ente.....

con sede in.....Fax.....

Via.....n.....Tel.....

CHIEDE

a codesta Direzione del Lavoro l’autorizzazione ad astenersi dal lavoro fino al **VII mese dopo il parto** ex art. 6 e 7 del D. Lgs 151/01:

A tale riguardo fa presente di essere occupata nel reparto.....

e di svolgere le seguenti mansioni.....

.....
.....
.....

“Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.L.vo 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’interessato potrà esercitare i diritti di cui all’art.7 del D.L.vo 196/03”

Li.....Firma.....