

D2

Alla Direzione Provinciale del Lavoro
Via Ruggeri n 3
60131 Ancona
FAX.071/41921299

La sottoscritta _____ nata a _____
il _____ residente/ domiciliata (1) a _____
via _____ tel. _____
C.F. _____ **e-mail** _____
alle dipendenze di _____ esercente _____
con sede di lavoro in _____ Via _____
tel. _____ **fax** _____ **e-mail** _____
assunta a tempo indeterminato / determinato fino a _____
avente la qualifica di _____
attualmente addetta alle seguenti mansioni (2) _____

trovandosi (3):

- al _____ mese di gravidanza (**data presunta del parto:** _____)
- in periodo di allattamento entro il 7° mese dopo il parto (**allegare certificato di nascita o autocertificazione**)
attualmente in servizio/assente dal lavoro per (1) _____

CHIEDE

l'interdizione dal lavoro ai sensi dell'art. 17, Comma 2, lettere b) e c) T.U. 26.03.2001, n. 151, ritenendo di trovarsi in una delle condizioni previste dalla stessa norma.

Al riguardo fa presente (3):

- di aver consegnato al datore di lavoro il certificato medico di gravidanza;
- di non essere stata spostata ad altre mansioni compatibili con il suo stato di gravidanza
- di essere stata spostata a mansioni che ritiene incompatibili con il proprio stato di gravidanza ;
- di essere stata informata dei rischi per la sicurezza e la salute connessi con il lavoro svolto (art.11, 2° comma T.U. 151/2001).
- di non essere stata informata dei rischi per la sicurezza e la salute connessi con il lavoro svolto (art.11, 2° comma T.U. 151/2001).

Allega i seguenti documenti (3):

- certificato di gravidanza * (art.14 del D.P.R.1026/76);**
- certificato di nascita del bambino o autocertificazione.**

Data

Firma

* N.B. Il certificato medico di gravidanza, che va allegato esclusivamente nel caso di gestazione in atto, deve riportare:
- le generalità della lavoratrice;
- l'indicazione dell'azienda di appartenenza e della sede di lavoro;
- il mese di gestazione;
- la data presunta del parto

(1) cancellare la dicitura che non interessa

(2) specificare dettagliatamente

(3) Sbarrare la casella che interessa

N.B. Sarà cura del richiedente, anche a mezzo di terza persona munita di delega, curare il ritiro del provvedimento, negli orari di apertura dell'Ufficio (lun/ mer/ven 09.00/12.00; mar/gio 9.00/12.00 e 15.00/17.00), contattando preventivamente l'ufficio al n. 071/41921229 per avere conferma in ordine alla disponibilità dello stesso.