

DOMANDA di estensione del congedo di maternità
ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. n. 151 del 26/03/2001 e D.M. 12/07/2007

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____
residente a (residenza abituale) _____ Prov. ____ Cap _____ in via _____
_____ n. _____ Tel. _____ C.F. _____
e-mail _____

Occupata con contratto

Co.co.pro co.co.co associazione in partecipazione altre categorie assimilate

per il periodo dal _____ al _____ presso il committente/associante in partecipazione
_____ esercente l'attività di _____

Con sede legale a _____ (Prov. _____) via _____
n. _____ tel _____ fax _____ e-mail _____

C H I E D E l'autorizzazione ad astenersi dal lavoro per:

- gravi complicanze della gestazione** - art. 17, comma 2, *lett. a*) del D.Lgs. n. 151/2001 - per il periodo dal _____ al _____
Allega alla presente certificato del Dott. _____ (vedi *retro del foglio*)
- per condizioni di lavoro o ambientali pregiudizievoli per il periodo prima del parto** –art. 17, c.2,lett b)e c), D.Lgs. n. 151/2001, (vedi *retro del foglio*)
- per condizioni di lavoro o ambientali pregiudizievoli per il periodo dopo il parto** – art. 17, c.2,lett b)e c), D.Lgs. n. 151/2001, (vedi *retro del foglio*)

Dichiara di essere iscritta alla Gestione Separata di cui all'art.2, comma 26 della Legge n. 335/95 dal _____

Dichiara che negli ultimi 12 mesi risulta destinataria di almeno 3 mesi di contribuzione dovuta alla gestione separata.

Dichiara di astenersi dall'attività lavorativa per tutto il periodo autorizzato dalla Direzione Prov.le del Lavoro.

“La sottoscritta, consapevole della responsabilità penale che si assume in caso di false dichiarazioni, dichiara di essere informata, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, 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 ai soggetti pubblici per eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03.”

Data _____

Firma lavoratrice _____

(Riservato all'Ufficio)

RICEVUTA

che si rilascia in ***duplicata copia***, una delle quali sarà consegnata al committente/ associante in partecipazione a cura della lavoratrice, ai sensi dell'art. 18 D.P.R. n. 1026/1976.

Data _____

Il Funzionario _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Richiesta astensione per gravi complicanze della gestazione

1. **Certificato medico di gravidanza, in originale**, rilasciato da un ginecologo, attestante le generalità della lavoratrice - il mese di gestazione - la data presunta del parto - la denominazione e la sede della Ditta ove l'interessata presta l'attività lavorativa - la prognosi - la diagnosi (specificando eventualmente se l'infermità riscontrata costituisce una grave complicanza della gestazione o un aggravamento di preesistenti forme morbose);
2. **contratto** di collaborazione/associazione in partecipazione

Richiesta di astensione per condizioni di lavoro o ambientali pregiudizievoli *

1) INTERDIZIONE ANTICIPATA - lett. b) e c) art. 17, II comma, D.Lgs. n. 151/2001

La domanda deve essere corredata da:

- **Certificato medico di gravidanza in originale**, rilasciato da un ginecologo, attestante le generalità della lavoratrice, il mese di gestazione, la data presunta del parto, la denominazione e la sede della Ditta ove l'interessata presta l'attività lavorativa;
- **Dichiarazione sottoscritta** dal committente / associante in partecipazione in cui si attesti che durante il periodo di estensione del congedo di maternità alla lavoratrice non saranno richieste prestazioni lavorative e nella quale risulti indicata in modo chiaro la **mansione** della lavoratrice ed il **lavoro vietato** cui è adibita la lavoratrice stessa.
- Estratto della **valutazione specifica del rischio**.
- **Contratto** di collaborazione/ associazione in partecipazione

2) INTERDIZIONE POSTICIPATA - lett. b) e c) art. 17, II comma, D.Lgs. n. 151/2001

La domanda deve essere corredata da:

- **Certificato o autocertificazione attestante la data effettiva del parto;**
- **Dichiarazione** del committente/associante in partecipazione nella quale risulti indicata in modo chiaro la **mansione** della lavoratrice ed il lavoro vietato con lo stato di puerpera (vedi fac-simile allegato).

Nell'eventualità che il committente/associante in partecipazione abbia già presentato quanto sopra in occasione dell'astensione anticipata per la stessa lavoratrice, può fornire solo una dichiarazione di **conferma del perdurare delle condizioni di cui all'astensione anticipata, previa verifica che la tipologia di lavoro sia vietata anche per l'astensione posticipata.**

- **Contratto** di collaborazione/ associazione in partecipazione

* Si fa presente che l'astensione dal lavoro decorrerà dalla data del provvedimento, che questa DPL emanerà entro 7 gg dal ricevimento dell'istanza completa della relativa documentazione.

NOTA BENE Il provvedimento di autorizzazione verrà rilasciato direttamente alla lavoratrice, presso la sede di questo Ufficio, in duplice copia, una delle quali dovrà essere prodotta dalla stessa al datore di lavoro.

In caso di ritiro del provvedimento ad opera di persona diversa dal richiedente, il soggetto delegato dovrà essere munito di **delega** corredata della fotocopia del **documento di identità proprio e del delegante**.