

Firenze, lì

ALLA DIREZIONE PROVINCIALE DEL LAVORO
V.le Spartaco Lavagnini, 9
FIRENZE

La sottoscritta (nome)..... (cognome).....
nata a..... il.....
domiciliata a..... (Prov.....) in Via.....n
telefono..... Codice fiscale.....
dipendente della ditta.....
presso l'unità produttiva sita in comune di.....(Prov.....)Via.....
settore lavorativo (1).....
qualifica (2)..... mansione (3).....
tipo del rapporto di lavoro (4).....

Premesso

che attualmente è in stato di gravidanza:

- a) è affetta da gravi complicanze della gestazione o da preesistenti forme morbose, che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza (ipotesi dell'art.17 comma 2, lett "a" del D.L.vo n. 151/2001);
- b) le condizioni di lavoro o ambientali sono pregiudizievoli alla salute propria e del bambino (ipotesi prevista dall'art.17 comma 2, lett. "b", del D.L.vo n. 151/2001);
- c) attualmente è adibita al trasporto o sollevamento pesi, ovvero a lavori pericolosi o faticosi o insalubri, ovvero ancora le condizioni di lavoro o ambientali sono pregiudizievoli alla propria salute (durante la gestazione è fino a sette mesi dopo il parto), e non può essere spostata ad altre mansioni (ipotesi prevista dall'art.17 comma 2, lett. "c", del D.L.vo n. 151/2001);

chiede

di poter fruire dei benefici previsti dall'art.17 del D.L.vo n. 151/2001, lett.....con decorrenza dal

A tal fine allega la seguente documentazione:

1. certificato medico di gravidanza rilasciato da.....
2. dichiarazione del datore di lavoro dalla quale risulta l'attività svolta dalla dipendente e l'impossibilità di essere spostata ad altre mansioni.

Fa presente che, dall'inizio della gravidanza ha già fruito di analoghe autorizzazioni dal..... al.....

la sottoscritta dichiara di essere informata, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 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.Lgs. 196/03.

Data

(FIRMA)

N.B. IL PROVVEDIMENTO AUTORIZZATIVO POTRA' ESSERE RITIRATO PRESSO LA DIREZIONE PROVINCIALE DEL LAVORO SOLAMENTE DALL'INTERESSATA O DA PERSONA MUNITA DI DELEGA CON ALLEGATA FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DELEGANTE. E' FACOLTA' DELLA LAVORATRICE RITIRARE ANCHE LA COPIA DELL'AUTORIZZAZIONE DEL DATORE DI LAVORO PER LA CONSEGNA ALO STESSO.

NOTE:
(1) Settore lavorativo: Industria, Commercio, Artigianato ecc. 2) Qualifica: operaia, impiegata, ecc. 3) Mansioni: attività lavorativa svolta (es. addetta al taglio, cassiera, addetta alla pressa ecc.) 4) Tipo di rapporto (a tempo determinato o indeterminato, part-time, a tempo pieno, lav. a domicilio ecc.)