

e-mail: [aas2.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:aas2.protgen@certsanita.fvg.it)

Oggetto: Decreto Legislativo n. 151 dd. 26.03.2001 - "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8.03.2000, n. 53".

COGNOME.....NOME.....  
nata a ..... il .....residente in .....  
via/piazza ..... n.....  
telefono/ cellulare..... e-mail .....

a)**occupata** presso la ditta/ente .....con sede nel comune  
di..... via/piazza .....n.....  
telefono/cellulare ..... email .....

con rapporto di lavoro  a tempo indeterminato  a tempo determinato sino al  
.....

**b)disoccupata**

gestante al ..... mese/settimana data presunta del parto .....

**chiede**

a Codesta Azienda per l'Assistenza Sanitaria l'autorizzazione ad astenersi dal lavoro ai sensi dell'art. 17.2 - lett. A del Decreto Legislativo n. 151/2001 ed allo scopo allega:

- certificato medico di gravidanza a rischio rilasciato da un medico ginecologo operante presso una struttura del Servizio Sanitario Nazionale con indicazione del periodo di astensione anticipata;
- copia documento di identità personale (carta di identità, passaporto, patente di guida...etc.) quando l'istanza non è firmata davanti al funzionario aziendale

*"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 a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003."*

.....lì ..... firma .....

---

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18, 3° comma, del D.P.R. 25.11.1976, n. 1026, si attesta che la sig.ra .....ha presentato domanda di astensione dal lavoro, ai sensi dell'art. 17.2, lett. A) del decreto lgs 26/03/2001, n. 151. L'autorizzazione decorre dal giorno ..... e si protrarrà sino al .....

data,.....

Il Funzionario delegato.....