

Provincia di
Barletta - Andria - Trani

31

Al Sig. Dirigente
del Servizio Personale
SEDE

Al Sig. Dirigente
del Settore _____

SEDE

**Oggetto: Domanda di interdizione anticipata dal lavoro per maternità.
(artt. 12 e 17 D.Lgs 151/2001).**

La sottoscritta: _____, nata a _____
il _____ e residente in _____ alla
Via _____ tel _____
Settore _____
Badge _____

CHIEDE

di avvalersi dell'astensione dal lavoro per interdizione anticipata rispetto al congedo di maternità a valere dal giorno _____.
A tal fine la sottoscritta allega certificato medico rilasciato dal ginecologo del Servizio Sanitario Nazionale o ad esso convenzionato attestante le proprie condizioni fisiche, nonché copia del provvedimento rilasciato dal servizio ispettivo del Ministero del lavoro attestante l'autorizzazione all'astensione.

Il Dipendente

Barletta, _____
