

Spett.le

.....
.....

Oggetto: Estensione del congedo di maternità per gravi complicanze della gravidanza o di preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza. Articolo 17, comma 2, lettera A) D.Lgs n. 151/2001.

La sottoscritta _____ nata a _____ (____)
cognome e nome *luogo di nascita (provincia)*
il _____ e residente a _____ (____)
data di nascita *comune di residenza (provincia) oppure città e stato esteri*
via _____ n. _____ telefono _____

Indicare il domicilio se diverso dalla residenza:

domiciliata in _____ via _____
comune
telefono _____

LAVORATRICE DIPENDENTE (*in servizio* *cessata*)

presso _____
indicare l'esatta denominazione dell'ultimo datore di lavoro
con sede in _____ (____) via _____ n. _____,
comune (provincia)
presso _____
propria sede di lavoro qualora diversa dalla sede del datore di lavoro

C H I E D E

l'autorizzazione all'astensione anticipata dal lavoro in base all'articolo 17, comma 2, lettera a) del D.lgs n. 151/2001, per complicazioni della gestazione.

Richiede che il provvedimento di astensione anticipata dal lavoro decorra dal _____
(data che non può essere antecedente a quella del certificato medico)

Dichiara che si tratta di richiesta di **PROLUNGAMENTO** di una precedente autorizzazione all'astensione anticipata dal lavoro per la gravidanza in corso _____

Il certificato medico del ginecologo, che si allega in originale, attestante le complicazioni della gestazione è stato redatto da: un medico del SSN oppure un medico privato.

Data _____

Firma

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione.; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento dei dati è l'Azienda provinciale per i servizi sanitari; in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.