

Spett.Le

U.O.S. COMMISSIONI COLLEGIALI E CERTIFICAZIONI IDONEITA'
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - AZIENDA ULSS N.8 BERICA
VIA IV NOVEMBRE N.46, 36100 - VICENZA
OGGETTO: MODULO RICHIESTA DI ASTENSIONE ANTICIPATA DAL LAVORO PER GRAVIDANZA A RISCHIO

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ c.a.p. _____ prov. _____ in via _____
_____ (se diverso dalla residenza) domiciliata a
_____ c.a.p. _____ prov. _____ in via _____
_____ tel.: _____ e-mail _____

in data odierna dichiara di essere dipendente della ditta:

_____ con sede _____ c.a.p. _____ prov. _____
in via _____
mansione (*) _____

CHIEDE

L'interdizione anticipata dal lavoro prevista dal D. Lgs 26 Marzo 2001, n. 151, art 17, comma 2, lett. a), in quanto affetta da gravi complicanze della gestazione, (ovvero) da preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza.

A tal fine allega:

- il certificato medico di gravidanza (copia conforme all'originale) attestante la data presunta del parto e le complicanze in atto (ovvero) le patologie pregresse.
- copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;
- copia della tessera sanitaria.

Comunica di essere in malattia fino al _____ (da comunicarsi se la lavoratrice trovasi in malattia al momento della presentazione dell'istanza)

La sottoscritta dichiara di essere informata ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196 del 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 ed al datore di lavoro per eventuale seguito di competenza.

Luogo e data _____

Firma _____

(*) mansione: *descrivere l'attività lavorativa svolta (es. cassiera, addetta al taglio, autista, ecc.).*

MODALITÀ DI ACCESSO

Il modulo di richiesta, unitamente al certificato di complicanze di gravidanza dello specialista in ostetricia / ginecologica, vanno inviati all'indirizzo e-mail:

- **lavgrav@aulss8.veneto.it**

Il Provvedimento per astensione dal lavoro per gravidanza a rischio sarà redatto in triplice copia:

- copia per la lavoratrice
- copia per il Datore di Lavoro
- copia per l'INPS competente per territorio

La lavoratrice provvederà a consegnare copia del Provvedimento al Datore di Lavoro, l'Unità O.S. Commissioni Collegiali e Certificazioni Idoneità provvederà a trasmetterlo all'INPS.