

**MOD. "INTERDIZIONE/ASTENSIONE ANTICIPATA DAL LAVORO PER
MATERNITA'"***

**Al Direttore Generale
Università degli Studi di Milano Bicocca
Settore Personale non Strutturato
Area Personale e Organizzazione
Piazza dell'Ateneo Nuovo n. 1
20126 - Milano**

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
residente a _____ via _____ cap _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
titolare di un contratto di collaborazione per il periodo dal _____ al _____, presso
_____, progetto _____ di
riferimento _____ e
Responsabile del progetto _____.

COMUNICA

Di dover usufruire dell'interdizione/astensione anticipata dal lavoro per maternità ai sensi dell' art.
17 comma 2 del T.U. n. 151/2001 e successive modifiche, per il periodo dal ____/____/_____
al ____/____/_____.

A tal fine allega:

- copia del certificato medico attestante lo stato di gravidanza;
- copia dell'atto rilasciato dall'ASL competente che determina l'interdizione anticipata dal lavoro.

Luogo e data

Firma

* Tale dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falso, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. cit..