

## Dichiarazione stato di gravidanza o allattamento

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE** (Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La sottoscritta

**Nome e Cognome:** \_\_\_\_\_

**Nato/a il:** \_\_\_\_\_ **a:** \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_

**Residente in:** Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**C.A.P.** \_\_\_\_\_ **Città e Provincia** \_\_\_\_\_

**Telefono:**

**Email:**

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

di trovarsi in una delle seguenti condizioni (barrare la voce che interessa):

di essere in stato di gravidanza

di essere in periodo di allattamento, in quanto genitore di un/a figlio/a nato/a  
in data \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_