

**All' ASP 2 Caltanissetta**  
**U.O.C.Servizio di Medicina Legale**  
Via Malta,71 – cap.: 93100 - CL  
Tel.: 0934506848

**e.p.c Al Datore di Lavoro**

Denominazione: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

cap.: \_\_\_\_\_

Denominazione: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

cap.: \_\_\_\_\_

Denominazione: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

cap.: \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, provincia (\_\_\_\_) e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_ tel. n° \_\_\_\_\_, in servizio presso  
\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_ con contratto:  
a tempo determinato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (**allegare copia del contratto di lavoro**),  
a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_ (**allegare copia del contratto di lavoro**),

**CHIEDE**

L'interdizione dal lavoro ai sensi dell'art. 17 – comma 2 – lett. a) del Decreto Legislativo 26/03/2001, n. 151 a partire dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi giorni \_\_\_\_\_.

**Si richiede visita**

**AMBULATORIALE**

**DOMICILIARE** ( la sottoscritta durante l'assenza per malattia, sarà reperibile al seguente indirizzo):

Via \_\_\_\_\_ nominativo sul campanello di casa: \_\_\_\_\_.

Allega alla presente, il certificato medico in originale redatto da: \_\_\_\_\_,  
in data \_\_\_\_\_, indicante: le proprie generalità complete, (**luogo di nascita, residenza, e/o domicilio,**  
**l'indicazione del datore di lavoro, la sede dove presta servizio e le mansioni alle quali è addetta, il mese di**  
**gestazione alla data della visita, la data presunta del parto \_\_\_\_\_ la diagnosi e la prognosi.**

Si allega altresì, copia di un valido documento di riconoscimento.

**Consapevole della responsabilità penale che mi assumo in caso di false dichiarazioni,**

**“Dichiaro di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 (“GDPR”), che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattasi anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 15 del Regolamento Europeo 2016/679”**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**Firma**

**AVVERTENZE:** prima dell'inizio del congedo di maternità (ex astensione obbligatoria dal lavoro), di cui all'art. 16 lett. a) del D.Lgs 26/03/2001, n.151, la lavoratrice dovrà comunque consegnare al datore di lavoro ed all'I.N.P.S. (Istituto erogatore dell'indennità di maternità) e **non all'Ispettorato del Lavoro o a questo Ufficio**, il certificato medico indicante la data presunta del parto. (Art. 21-comma 1 el D.Lgs 151/2001).