

**ISTANZA DI ASTENSIONE OBBLIGATORIA DAL LAVORO PER MATERNITA'**

**(2 mesi di pre-partum + 3 mesi di post-partum)**

**(Art. 16 D.Lgs. 151/2001 e s.m.i. – Art. 24, comma 9/ter, L. 240/2010 e s.m.i.)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente in Via/P.zza

\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_, indirizzo PEC [\\_\\_\\_\\_\\_@personalepec.unina.it](mailto:_____@personalepec.unina.it),

**Professore Ordinario**     **Professore Associato**     **Ricercatore**     **Ricercatore T.D.**

in servizio presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere collocata in congedo obbligatorio per maternità (formula 2 +3) a decorrere **dal giorno\*** \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

A tal fine allega alla presente certificato in originale del medico curante specialista (ginecologo) del Servizio di Sanitario Nazionale o con esso convenzionato, attestante la data presunta del parto.

La sottoscritta si impegna, inoltre, a presentare agli uffici di questo Ateneo, certificato di nascita ed il codice fiscale del neonato entro 30 giorni dall'avvenuta nascita,.

\* data da indicare: **2 mesi prima + 1 giorno** dalla data presunta del parto (esempio DPP 15 febbraio in preparto il 16 dicembre);  
La sottoscritta prende atto che il provvedimento relativo alla presente istanza sarà trasmesso all'indirizzo PEC sopra indicato.

La sottoscritta dichiara, infine, ai sensi degli artt. 76, 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.,

**di avere**                       **di non avere**

usufruito di alcun provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro riguardo l'attuale stato di gravidanza.

Napoli, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

RICEVUTA A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO CARRIERE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE

**Identificazione del richiedente** (ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n.445 del 28.12.00 e s.m.i.)

Cognome:.....Nome..... Nato a ..... Prov.....

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Documento di Riconoscimento ..... n..... rilasciato da ..... il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Dipendente Addetto (cognome).....(nome).....

Firma del Dipendente \_\_\_\_\_

**IN CASO DI TRASMISSIONE DELL'ISTANZA VIA PEC (dal proprio account di PEC a: updr@pec.unina.it), ALLEGARE ANCHE COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.**

"I dati personali, le categorie particolari di dati personali, nonché i dati personali relativi a condanne penali e reati degli interessati saranno trattati dall'Amministrazione ai sensi del Regolamento UE 2016/679, del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003, modificato ed integrato dal D.Lgs. n.101/2018), nonché del Regolamento dell'Ateneo in materia di trattamento di dati personali. I dati sopra riportati sono raccolti e trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Ateneo Federico II. All'interessato competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE".