

# RICHIESTA DI ALLONTANAMENTO PER INTERDIZIONE DAL LAVORO PER LAVORATRICI MADRI ADDETTE A LAVORI VIETATI O PREGIUDIZIEVOLI ALLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO

D. Lgs 26/03/2001, n. 151 e s.m.i.

Alla Direzione Territoriale Lavoro di  
ISPETTORATO TERRITORIALE LAVORO DI BOLOGNA  
Via MASINI N. 12  
CAP 40126 Città BOLOGNA Prov BO  
Email itl.bologna@ispettorato.gov.it  
PEC itl.bologna@pec.ispettorato.gov.it

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di rappresentante legale/ titolare / rmatario  
della Ditta/ Società \_\_\_\_\_  
con sede nel comune di \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ CF/ P.IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail\* \_\_\_\_\_

\*la mancata indicazione dell'indirizzo mail non consente l'invio del provvedimento di interdizione

luogo di lavoro nel comune di \_\_\_\_\_ prov\*\* \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

\*\*La PROVINCIA dove è il luogo di lavoro determina la competenza della Direzione Territoriale del Lavoro a rilasciare il provvedimento di astensione dal lavoro

## Settore di attività

- | PRIVATO   | PUBBLICO  |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sanità                     | <input type="checkbox"/> Sanità                       |
| <input type="checkbox"/> Industria                  | <input type="checkbox"/> Ricerca                      |
| <input type="checkbox"/> Servizi                    | <input type="checkbox"/> Forze di Polizia             |
| <input type="checkbox"/> Ristorazione               | <input type="checkbox"/> Personale militare femminile |
| <input type="checkbox"/> Pulimento                  | <input type="checkbox"/> Altro (speci' care): _____   |
| <input type="checkbox"/> Trasporto                  |   |
| <input type="checkbox"/> Altro (speci' care): _____ |   |

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi e per gli effetti dell'Art. 76 DPR 445/2000

## COMUNICA

di essere stato informato

- del proprio stato di gravidanza, con data presunta del parto \_\_\_\_\_  
 dell'avvenuto parto in data \_\_\_\_\_

dalla lavoratrice

Sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail\* \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

\*(l'indicazione dell'indirizzo mail consente tempi rapidi di comunicazione)

Note: Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dal legale rappresentante. Il modulo deve essere obbligatoriamente compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente inviato all'indirizzo di posta elettronica o PEC dell'uf' cio competente.

occupata dal \_\_\_\_\_ dall'Azienda con la mansione di \_\_\_\_\_  
con una delle seguenti tipologie di rapporto di lavoro:

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato con scadenza il \_\_\_\_\_
- Collaborazione a progetto
- Altro (speci' care): \_\_\_\_\_

con la qualif' ca di (barrare le caselle che interessano)

- operaio
- impiegato
- quadro
- dirigente

con orario di lavoro \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_  
alle \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ gg settimanali (speci' care se a tempo pieno,  
tempo parziale, se previsti turni)

Alla data della presente istanza di allontanamento per lavoro a rischio, la stessa si trova in  
\_\_\_\_\_ (Speci' care: es. MALATTIA, FERIE etc)

Per gli adempimenti di codesto Uf' cio, chiede che sia disposta l'interdizione dal lavoro nei confronti  
della lavoratrice suddetta a norma degli artt. 7 e 17, c.1 e c.2, lett. B e C, del D.Lgs. n. 151/01,

- per la gravidanza (lavori che, in relazione all'avanzato stato di gravidanza, siano da ritenersi  
gravosi o pregiudizievoli - 3 mesi prima del parto -)
- per la gravidanza (´ no all'interdizione obbligatoria - 2 mesi prima del parto -)
- per la gravidanza (´ no all'interdizione obbligatoria - 2 mesi prima del parto -) e ´ no a 7  
mesi dopo il parto;
- ´ no a sette mesi dopo il parto (la richiesta per la sola astensione ´ no a 7 mesi dopo il parto  
DOVRA' essere presentata DOPO l'avvenuto parto)

## DICHIARA

di aver effettuato la valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici madri, come  
previsto dall' art 11 del D.Lgs. 151/2001, in particolare i rischi di esposizione ad agenti ´ sici, chimici o  
biologici, processi o condizioni di lavoro, i cui esiti evidenziano che la lavoratrice è adibita ai lavori  
vietati o ritenuti pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino di cui all'art. 7 del D.Lgs.  
26.03.01 n. 151, in quanto esposta ad una o più delle seguenti tipologie di rischio:

- Rischio Biologico
- Rischio Chimico
- Movimentazione carichi
- Altro (speci' care): \_\_\_\_\_
- Stazionamento in piedi per più di metà dell'orario
- Esposizione RX
- Attività su mezzi di trasporto

di aver concluso che, per motivi organizzativi o produttivi, non è possibile la modi' ca delle  
condizioni o dell'orario di lavoro, né adibirla ad altre mansioni confacenti ai sensi degli artt. 7 e 17  
del D.Lgs. n. 151/01

Si allega:

- copia del documento di valutazione dei rischi nella parte relativa alle lavoratrici madri (qualora non già depositato presso la DTL) e parere del medico competente (qualora rilasciato);
- copia del documento di identità del legale rappresentante dell'Azienda e del codice fiscale/P.Iva
- documentazione relativa alla lavoratrice:

(qualora si intenda segnalare la necessità di un provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro) copia del certificato attestante la data presunta del parto che è conforme all'originale agli atti dell'azienda;

(se l'interdizione riguarda il post - partum) dichiarazione della lavoratrice di avvenuto parto (compilata in calce) corredata da copia del documento di identità dell'interessata

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma (allegare documento di identità)

*Dichiara di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del DLGS n° 196/2003, che i dati personali di cui alla presente istanza sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento di che trattasi. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessata/o potrà esercitare diritti di cui all'art. 7 del DLGS 196/2003.*

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
timbro e firma (allegare documento di identità)

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE DI NASCITA DEL FIGLIO/A

Art. 46 - lett. h - DPR 28/12/2000, n. 445

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000

DICHIARA

che il/la figlio/a \_\_\_\_\_ è nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del dichiarante (per esteso e leggibile)