

Modulo per la comunicazione da parte della ditta allo SPSAL della possibilità o impossibilità di cambio mansione della lavoratrice madre

**Spett.le SPSAL Azienda USL**

**Oggetto:** Richiesta di maternità anticipata per lavoro a rischio

(D.Lgs. 151/01) relativa alla signora \_\_\_\_\_

La signora \_\_\_\_\_, nata a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

occupata alle dipendenze dell'Ente scrivente in qualità di \_\_\_\_\_

ha comunicato

il proprio stato di gravidanza  
di aver partorito in data \_\_\_\_\_

La mansione svolta risulta compresa tra i lavori vietati  
durante la gravidanza  
fino a sette mesi dopo il parto

A seguito della valutazione eseguita ai sensi del D. Lgs. 151/01 si comunica che :

non è possibile reperire una mansione adeguata per tutto il periodo della gravidanza  
per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

non è possibile reperire una mansione adeguata per tutto il periodo della gravidanza e  
fino a 7 mesi dopo il parto per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La lavoratrice verrà adibita immediatamente alla seguente mansione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cordiali saluti  
La Direzione Aziendale