



DOCUMENTI NECESSARI PER LA PRESENTAZIONE DELLA
DOMANDA MATERNITA' LAVORO DIP./
PARASUBORDINATI/AUTONOMI:

MATERNITA' LAVORAT. DIP/PARASUB/AUTONOMI

CONGEDI PARENTALI

DATI LAVORATORE DIP/PARASUB/AUTONOMI

COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____

VIA _____ CITTA' _____ CAP _____

RECAPITO TELEFONICO _____ INPS DI COMPETENZA _____

SE IL LAVORATORE E' DIPENDENTE

MATRICOLA INPS AZIENDA _____

DATI AZIENDA:SETTORE-QUALIFICA-RAGIONE SOCIALE-INDIRIZZO(ALLEGARE BUSTA
PAGA)

SE SUSSISTE LICENZIAMENTO INDICARE LA DATA DI FINE RAPPORTO _____
IBAN _____

SE IL LAVORATORE E' PARASUB.

DATA ISCRIZ. GEST. SEPARATA _____

COLLABORATORE O AUTONOMO?

IBAN _____

SE IL LAVORATORE E' AUTOMO

DATA APERTURA P.I. _____

NUMERO P.I. _____

DICHIARAZIONE DEI REDDITI _____

IBAN _____

COSA RICHIEDE IL LAVORATORE?

• **MATERNITA' OBBLIGATORIA ANTE PARTUM**

CERTIFICATO MEDICO GINECOLOGO DATA PRESUNTA DEL PARTO _____

• **MATERNITA' A RISCHIO-INTERDIZIONE ANTICIPATA**

CERTIFICATO MEDICO GINECOLOGO E DELL'ISPETTORATO DEL LAVORO O ASL CON DATA PRESUNTA DEL PARTO E PERIODO DI ASTENSIONE DALL'ATTIVITA' LAVORATIVA _____

• **FLESSIBILITA'(UN MESE PRIMA DEL PARTO)**

CERTIFICATO MEDICO GINECOLOGO DATA PRESUNTA DEL PARTO E CONFERMA CAPACITA' LAVORATIVA DELLA GESTANTE _____

• **MATERNITA'OBBLIGATORIA POST PARTUM**

CODICE FISCALE BAMBINO-CERTIFICATO DI NASCITA

• **CONGEDI PARENTALI**

CODICE FISCALE BAMBINO-DATI ANAGRAFICI PADRE-SETTORE DI LAVORO(ALLEGARE BUSTA PAGA)

ULTIMO GIORNO CONGEDO OBBLIG _____

PERIODI RICHIESTI _____

PERIODI PRECEDENTI RICHIESTI _____

L'ALTRO FAMILIARE HA RICHIESTO PERIODI DI CONGEDO?SI N. °GIORNI ____NO

N.B:VANNO ALLEGATI ALLA DOMANDA I DOCUMENTI RICHIESTI NELLA SCHEDA ANAGRAFICA E I DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO.