



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
AVELLINO

Alla U.O.S.D. A.L.Ma. - ASL di Avellino
(Astensione dal Lavoro maternità anticipata per gravidanza a rischio)
Dirigente Amm.vo Dott.ssa Miriam D'Amore
Via degli Imbimbo, 10/12 – 83100 Avellino
Tel. : 0825292006 - e-mail: alma@aslavellino.it

Oggetto: Delega per la presentazione dei documenti relativi all'istanza di astensione dal lavoro per gravidanza a rischio

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

a consegnare i seguenti documenti:

- Domanda di astensione dal Lavoro per maternità a rischio debitamente firmata.
- Certificato ginecologico cartaceo in originale
- Copia Contratto di lavoro a tempo determinato
- Copia attestazione stato di disoccupazione rilasciato dall'INPS
- Copia documento di identità del delegante
- altro _____

lì _____

Il delegante

N.B: si prega di allegare la fotocopia del documento di identità del delegato.