

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

(Art. 47 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_,  
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 del DPR 445/00,

**DICHIARA**

di trovarsi in stato di gravidanza alla \_\_\_\_\_ settimana e che la data presunta del parto è il \_\_\_\_\_.

Data, \_\_\_\_\_

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

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PERSONALE / RSPP PER LE GESTANTI SOTTOPOSTE A RISCHIO**

Tipologia di rischio: \_\_\_\_\_

Valutazione del rischio effettuata il: \_\_\_\_\_

È necessario il cambio mansione? \_\_\_\_\_

Nuova sede di lavoro/attività: \_\_\_\_\_

Data di comunicazione all'Ispettorato Territoriale del Lavoro: \_\_\_\_\_