

**MODULO PER LA RICHIESTA DEL CONGEDO OBBLIGATORIO E/O FACOLTATIVO AI SENSI DELLA LEGGE N. 92 DEL 2012 ART. 4 COMMA 24 LETTERA A) E DELLA LEGGE N. 208 DEL 2015 ART. 1 COMMA 205**

Il sottoscritto .....  
 codice fiscale ..... nato il ...../...../..... a.....  
 prov. .... , residente in .....  
(via/piazza) (Comune) (Prov)

Dipendente della Società .....  
 Stabilimento/Ente.....  
 Identificativo/matricola aziendale .....

**RICHIEDE**

ai sensi dell'art.3 del Decreto Ministeriale del 22 dicembre 2012, di poter fruire dei seguenti congedi:

..... giorno/i di congedo obbligatorio (1 o 2 massimo) nella/e giornata/e del .....  
 (Numero)

Con riferimento<sup>1</sup>

Senza riferimento<sup>2</sup> alla data presunta del parto prevista per il .....

1 (scegliendo "con riferimento", cancellando quindi "senza riferimento" denota la volontà di voler fruire del giorno di paternità obbligatorio in concomitanza con la data effettiva del parto, a prescindere dal fatto che questa avvenga prima o dopo il giorno della data presunta parto)

2 (scegliendo "senza riferimento", cancellando quindi "con riferimento" denota la volontà di voler fruire del giorno di paternità obbligatorio nella precisa data indicata, slegata dall'evento nascita, ma successiva alla nascita del bambino/i)

..... giorno/i di congedo facoltativo (1 o 2 massimo) nella/e giornata/e del .....  
 (Numero), in luogo di corrispondenti giorni di congedo obbligatorio di maternità spettanti alla madre.

In questo caso è necessario allegare una dichiarazione della madre nella quale dichiara di non fruire di un numero di giorni post-partum pari a quelli facoltativi fruiti dal padre, con conseguente riduzione del numero di giorni di congedo di maternità a lei spettanti.

Data .....

Firma .....

N.B. si ricorda di presentare al datore di lavoro, entro 30 giorni dalla fruizione del primo giorno di permesso, il certificato di nascita del figlio o la dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000.