*Fac Simile comunicazione dati ai fini dell’applicazione dell’esonero a favore delle lavoratrici madri dicui all’art. 1, commi 180 – 182 della legge 30 dicembre 2023 n. 213*

Spett.le (Azienda)

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in forza presso la Vostra azienda dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dichiara ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 di essere madre dei figli sotto indicati:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Data di nascita | Codice Fiscale |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

In base alle informazioni riportate ed ai dati forniti

DICHIARO

Di aver diritto alla fruizione dell’esonero a favore delle lavoratrici madri di cui all’art. 1, commi 180 – 182 della legge 30 dicembre 2023, n. 213, a partire dal periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e fino a tutto il periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma della lavoratrice

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