



COMUNE DI BERTINORO



PROVINCIA DI FORLÌ-CESENA

---

**MODULO CONGEDO DI MATERNITÀ**  
(ex astensione obbligatoria)

**AL SERVIZIO RISORSE UMANE  
E ORGANIZZAZIONE DELLA  
PROVINCIA DI FORLÌ-CESENA**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ dipendente del Comune di Bertinoro:

a tempo indeterminato

a tempo determinato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

e profilo professionale di \_\_\_\_\_ Cat. \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

che si assenterà dal servizio per congedo di maternità (durante i due mesi precedenti la data presunta del parto e fino al terzo mese successivo alla data effettiva del parto, oltre l'eventuale periodo intercorrente tra data presunta e data effettiva del parto).

**Allega** alla presente il certificato medico di gravidanza attestante la data presunta del parto **e si impegna a trasmettere, entro 30 gg. dall'evento**, certificato di nascita o autocertificazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000.

Bertinoro, \_\_\_\_\_

La dipendente

\_\_\_\_\_