D	_	 _

		Bozza			
	e dei dati ai fini dall"art 1, c. 180 -			a favore delle lavoratrici 023, n. 213	
Spett.le					
la sottoscritta nata					
				, in forza presso la	
Vostra Impreso	a, con contratto	o di lavoro su	bordinato a te	empo indeterminato dal	
	,				
		dichiar	a		
• di essere madı	re dei seguenti fiç	gli:			
Cognome	Nome	Data di nascita	Lugo di nascita	Codice Fiscale	
• di avere diritto dal		al	alla fruizione dell'esonero contributivo d		
favore delle lav	oratrici madri pre	evisto dall'art. 1,	commi 180 – 182	2 della legge 30 dicembre	
		·		di figli, età degli stessi e	
tipologia di rap	porto di lavoro su	ubordinato in ess	ere.		
Luogo, do		ta		In fede	
Si allega docum	nento di identità				