**MODELLO 20**

Al Dirigente
dell’USR Lombardia
AT Varese

Oggetto: Permesso per esami prenatali art. 14 D.L. 151/2001.

Il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso l’Ufficio \_\_\_\_ di questo U.S.R. in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comunica di usufruire di un permesso per effettuare esami prenatali il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_.

Tanto si dichiara sotto la propria personale responsabilità, consapevoli delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il/la sottoscritto/a allega il certificazione medica attestante quanto dichiarato.

Varese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il dipendente