

**Comunicazione applicazione esonero a favore delle lavoratrici madri di cui
all'art. 1, commi 180 – 182 della legge 213/2023**

Spett.le datore di lavoro _____

La sottoscritta _____, codice fiscale _____
assunta 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

DICHIARO

di avere diritto alla fruizione dell'esonero previdenziale a favore delle lavoratrici madri di cui
all'art. 1, commi 180 – 182 della legge n. 213/2023, a partire dal periodo _____
e fino a tutto il periodo _____.

Data e firma della Lavoratrice

**Mitteilung über die Anwendung der Beitragsbefreiung für berufstätige Mütter
gemäß Artikel 1, Absätze 180 - 182 des Gesetzes 213/2023**

An den Arbeitgeber _____

Die Unterfertigte _____, Steuernummer _____, mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag seit _____ angestellt, erklärt gemäß dem D.P.R. Nr. 445/2000, dass sie die Mutter der unten angegebenen Kinder ist:

| Nachname und Vorname | Geburtsdatum | Steuernummer |
|-----------------------------|---------------------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Auf der Grundlage dieser Informationen

ERKLÄRE ICH,

das Recht auf Befreiung der Sozialabgaben zugunsten von Müttern gemäß Art. 1, Absatz 180 - 182 des Gesetzes Nr. 213/2023 ab dem Zeitraum _____ und bis zum Ende des Zeitraums _____ in Anspruch zu nehmen.

Datum und Unterschrift der Arbeitnehmerin
