

Allegato 3: DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto BARBERA CESARE nato a BIELLA
 il 03/01/69 C.F. B0BCSR69A03A859V residente a OCCHIO D'ALPE Prov. BI
 Via REPUBBLICA n. 8 CAP 13297
 nella sua qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE
 dell'impresa FIMAT SRL
 con sede legale in Via C. S. RE DUBERVO n. 2
 CAP 10121 Città NONO Prov.
 Cod. Fiscale Impresa 10519995510
 P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) 10519995510
 tel. 011 800 5510 Fax
 e-mail info@fimatstore.it PEC fimatstore@legalmail.it

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione e di falsità in atti e di uso di atti verranno applicate, ai sensi degli artt. 75 e 76 del d.p.r. n. 445/2000, le sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi speciali vigenti in materia,

DICHIARA

☒ *DI NON ESSERE tenuti al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui all'art. 17 Legge 68/99, avendo alle dipendenze un numero di lavoratori inferiore a quindici.*

- ☐ *DI ESSERE tenuti al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui all'art. 17 Legge 68/99, avendo alle dipendenze un numero di lavoratori superiore a quindici.*
In relazione a ciò allega dichiarazione sulla attuale situazione occupazionale attestante il rispetto della normativa di riferimento

Data

04/10/2023

Il Dichiarante

FIMAT s.r.l.

Via C. Borsola, n° 13/B
 10036 SETTIMO TORINESE (TO)
 Tel. 011 800 5510 fax

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.