

## ALLEGATO E: DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto..... **Melotti Matteo** ..... nato a **Verona VR**  
il **14/02/1973** ..... C.F. **MLTMTT73B14L781Y** residente a **Rimini** ..... Prov. **RN**  
Via ..... **Catania** ..... n. **28** ..... CAP. **47924**  
nella sua qualità di ..... **Procuratore speciale**  
dell'impresa..... **MyO S.p.a.**  
con sede legale in Via ..... **Santarcangiolese** ..... n. **6**  
CAP. **47824** ..... Città ..... **Poggio Torriana** ..... Prov. **(RN)**  
Cod. Fiscale Impresa ..... **03222970406**  
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) .....  
tel. .... **0541311311** ..... Fax ..... **0541311322**  
e-mail..... **gare@myo.it** ..... PEC..... **garea@pec.myo.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 25/03/2026

***Il Dichiarante***

Matteo Melotti, Procuratore Speciale di MyO S.p.a (Firma digitale)

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