

## DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto RICCARDO MAIARELLI nato a FERRARA il 22/11/1954 C.F. MRLRCR54S22D548X residente a FERRARA Prov. FE Via CONTRARI n. 27 CAP 44121 ella sua qualità di Legale Rappresentante dell'impresa CENTRO FORMAZIONE INNOVAZIONE S.R.L. con sede legale in Via M.MAVERNA n. 4 CAP 44122 Città FERRARA Prov. FE Cod. Fiscale Impresa 01149540385 P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) tel. 0532/783561 Fax 0532/783400 e-mail [cfi@cfi-fe.it](mailto:cfi@cfi-fe.it) PEC [cfi-fe@legalmail.it](mailto:cfi-fe@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*

Ferrara

**Il Dichiarante**

CENTRO FORMAZIONE INNOVAZIONE Srl  
Via Monsignor Maverna, 4  
44122 FERRARA  
C.Fisc. e P.IVA: 01149540385  
SDI: 7G50GQX

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

