

ALLEGATO E: DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto Andrea Frascari nato a Bologna
il 23/09/1970 C.F. FRSNDR70P23A944M residente a Bologna Prov. BO
Via Cesare Pavese, n. 33 CAP. 40141
nella sua qualità di Legale rappresentante
dell'impresa Anastasis soc.coop.sociale
con sede legale in Via G. Amendola, n. 12
CAP 40121 Città Bologna Prov. BO
Cod. Fiscale Impresa 03551890373
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)
tel. 0512962121 Fax
e-mail info@anastasis.it PEC anastasis@pec.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

l'operatore economico non è soggetto agli obblighi di assunzione obbligatoria previsti dalla Legge 68/99 per i seguenti motivi: cooperativa sociale onlus

- 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 Bologna, 23/06/2023



Per la ditta:

Andrea Frascari

in

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione è necessaria l'autenticazione di un documento di identità del sottoscrittore.

(il legale rappresentante)