

FAC SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
di OTTEMPERANZA alle NORME PER IL DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI
(ART. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)
il _____, residente a _____ (____) in Via _____ n. _____,
in qualità di _____ e legale rappresentante della _____,
con sede in _____, via _____, codice fiscale _____
e P. IVA _____,

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76, D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che, ai sensi delle disposizioni di cui alla legge 68/1999:

- questa Impresa _____
 - ☐ è in regola
 - ☐ non è in regola

con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili,

- questa Impresa ha un numero di dipendenti pari a _____ unità;
- questa Impresa _____
 - ☐ ha ottemperato
 - ☐ non ha ottemperato

alle norme di cui alla Legge n. 68/1999, avendo inviato in data _____ all'ufficio competente il prospetto di cui all'art. 9 della medesima legge,

- (eventuale, in caso di situazioni particolari), avendo altresì proposto la convenzione, ovvero avendo richiesto esonero parziale,
- tale situazione di ottemperanza alla legge può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di _____

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara altresì:

- di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura ad evidenza pubblica per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la

quale verrà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del Contratto, questo potrà essere risolto di diritto dalla Amministrazione Contraente ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.;

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30-6-2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

FIRMA

Allegati:

- **copia fronte/retro della carta di identità di _____ n. _____ rilasciata dal _____ il _____**