

Al Dir. Scolastico  
SPETT.LE ISTITUTO

DICHIARAZIONE IN MATERIA DI LAVORATORI DISABILI

Il/la sottoscritto/a

Nome	GIORGIO		
Cognome	RIVA		
Nato a			
In data			
Residente a	(COMUNE)		
(INDIRIZZO COMPLETO)		(CIVICO)	(CAP)
In qualità di	AMMINISTRATORE DELEGATO		
	(INDICARE LA CARICA/RUOLO RICOPERTO)		
Della Ditta	LA SCUOLA S.P.A		
(DENOMINAZIONE COMPLETA DELLA DITTA E RAGIONE SOCIALE)			
(PARTITA IVA)		(CODICE FISCALE)	
(e-mail)		(PEC)	

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 tenuto 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.

X DI ESSERE tenuto 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.