

# ALLEGATO 9: DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto..... Vincenzo Vittorio Lo Cascio ..... nato a .....  
il ..... C.F. .... residente a ..... Prov. ....  
Via ..... n. .... CAP .....  
nella sua qualità di Legale Rappresentante  
dell'impresa..... Il Tuareg srl  
con sede legale in Via ..... Via Giovanni Zappalà ..... n. .... 22 24  
CAP 90144 ..... Città Palermo ..... Prov. PA  
Cod. Fiscale Impresa 04168670828  
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) .....  
tel. .... 091203642 ..... Fax .....  
e-mail..... direzione@iltuareg.it ..... PEC..... iltuaregsrl@gigapec.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 30/01/2025

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

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

IL TUAREG S.R.L.  
VIA G. Zappalà 26 90144 Palermo  
Tel 091.203642 Fax 091.6858682  
P. IVA / C.F. 04168670828  
*Lo Cascio Vincenzo*