

DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto LUNETTA MARIA CONCETTA nato a CALTANISSETTA
il 18/09/1959 C.F. NTM1015095091221 residente a SIREA Prov. CT
Via LIBERTA' n. 128/A CAP 95034
nella sua qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE
dell'impresa SARACEN S.R.L.
con sede legale in Via LIBERTA' n. 128/A
CAP 90040 Città ISOLA DELLE FEMMINE Prov. PA
Cod. Fiscale Impresa 05997510820
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)
tel. Fax
e-mail..... PEC saracenhotel@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 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 22.11.2024

Il Dichiarante SARACEN s.r.l.
L'Amministratore Unico

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

