

# COMUNE DI STRIANO

Provincia di Napoli

Servizio LL.PP.

Progettazione - Direzione Lavori - Sicurezza - Programmazione OO.PP.

## PROCEDURA APERTA PER I LAVORI DI: "RISTRUTTURAZIONE DELL'AREA BOCCIODROMO ED ANNESSE PERTINENZE SPORTIVE E PUBBLICHE"

### DICHIARAZIONE LAVORO DISABILI

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... residente nel Comune di ..... Prov .....  
Via/Piazza ..... in qualità di .....  
dell'impresa .....  
con sede nel Comune di ..... Prov ..... Via/Piazza .....  
con codice fiscale n. .... con partita IVA n. ....  
telefono ..... fax .....  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

### DICHIARA

- Che l'impresa stessa è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ex legge 12.03.1999 n. 68, in quanto: (segnare con una X la situazione che ricorre)
  - ha un organico inferiore a 15 dipendenti.
  - ha un organico compreso tra 15 e 35 dipendenti, ovvero superiore a 35 dipendenti, e non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 28.01.2000.
  - ha un organico compreso tra 15 e 35 dipendenti, ovvero superiore a 35 dipendenti, ed ha effettuato nuove assunzioni dopo il 28.01.2000 nel pieno rispetto delle prescrizioni normative che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili.
  - ha un organico compreso tra i 36 i 50 dipendenti
  - ha un organico superiore a 50 dipendenti

....., lì, .....

IN FEDE

.....

Dichiarazione resa dal titolare/i o legale/i rappresentante/i dell'Impresa singola associate

**Allegare, a pena di esclusione, copia fotostatica (fronte/retro) di idoneo documento di identificazione,**  
in corso di validità del soggetto dichiarante.

In caso contrario le firme dovranno essere autenticate ai sensi della L 445/2000 (a pena l'esclusione dalla gara)