

ALLEGATO 5: DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto: Lisa Maxine Kester-Dodgson
Nato a: High Wycombe, Regno Unito il 18.04.67
Residente a: Osimo Provincia di Ancona
via/piazza Via L. Spada n. 5
in qualità di: (indicare la carica, anche sociale) legale rappresentante
dell'operatore/impresa: Oracy Lab srls
con sede nel Comune di: Osimo Provincia di Ancona
codice fiscale: KSTLMX67D58Z114S
partita I.V.A.: 02900200425
telefono: 0717137848 / PEC oracylab srls@pec.it
indirizzo di posta elettronica: info@oracylab.org

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

- X 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 08-12-24

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.