Consip S.p.A.
Via Isonzo, 19/E
00198 ROMA (RM)

Oggetto: **ID 2784 - Procedura aperta per l'affidamento di un Accordo Quadro per ogni lotto avente ad oggetto la fornitura di Apparecchiature di Diagnostica per Immagini di alta fascia – Tomografi Computerizzati (TC) per applicazioni avanzate, servizi connessi, dispositivi e servizi opzionali per le Pubbliche Amministrazioni, ED. 1 - ID SIGEF 2784**

DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto **CARLO QUINTO DEGANO** [redacted] in qualità di Legale Rappresentante dell'impresa **FORA S.p.A.** con sede legale in Via A.B. Nobel n. 11/a, Parma (PR), Codice Fiscale 00228060349 e P.IVA 00228060349, Tel. 0521/398011, Fax 0521/607556, mail: gare@fora.it, PEC: fora.vendite@pec.it;

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

D I C H I A R A:

- che la ditta FORA S.p.A. è in regola con gli obblighi previsti dalla Legge n. 68/1999 in materia di collocamento obbligatorio delle persone con disabilità

- che nel triennio precedente, non sono state irrogate sanzioni né adottati provvedimenti nei confronti della società in relazione agli obblighi di cui alla normativa sopra richiamata.

Si allega il prospetto informativo

Cordiali saluti

Parma, 15/04/2026

Il Legale Rappresentante
FORA S.p.A.
Carlo Quinto Degano
(*documento firmato digitalmente*)

Prospetto informativo on-line

Quadro 1

Dati prospetto

data riferimento prospetto	**31/12/2025**	N° lavoratori in forza nazionale	**117**
Prospetto presentato dalla Capogruppo	**NO**	Capogruppo Estera	
Codice Fiscale Capogruppo			
categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1	**Oltre i 50 dipendenti**	nessuna assunzione aggiuntiva	
data prima assunzione (DPR . 333/2000)		data seconda assunzione (DPR . 333/2000)	

Dati aziendali

tipologia del dichiarante	**Datore di lavoro privato**	codice fiscale	**00228060349**
denominazione datore di lavoro	**FORA S.P.A.**		
cod. settore	**46.46.30**	cod. contratto collettivo applicato	**0780**
cod. comune sede legale	**G337**	CAP sede legale	**43100**
indirizzo sede legale	**VIA NOBEL, 11/A**		
telefono sede legale	**0521398011**	fax sede legale	
PEC sede legale	**foraspa@pec.it**		
codice fiscale referente	[redacted]		
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
indirizzo referente	[redacted]		
cod. comune referente	**G337**	CAP referente	**43100**
telefono referente	**0521497311**	fax referente	**0521497322**
e-mail referente	**consulenzalavoro@studioziveri.it**		

Gradualità - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualità

data atto

estremi atto

N° assunzioni di lavoratori non disabili effettuate prima della trasformazione

data trasformazione

percentuale

Sospensione a carattere nazionale

Sospensione per mobilità **NO**

Data fine sospensione

Quadro 2

Dati Provinciali

codice provincia	**016**		
cod. comune sede di riferimento	**A794**	CAP sede di riferimento	**24127**
indirizzo sede di riferimento	**PIAZZA O.M.S., 1**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**		
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**		
note			

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**1**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**1**
Base computo Art. 18	**1**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Dati Provinciali

codice provincia	**019**		
cod. comune sede di riferimento	**D142**	CAP sede di riferimento	**26013**
indirizzo sede di riferimento	**LARGO UGO DOSSENA 2**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**		
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**		
note			

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**1**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**0**
Base computo Art. 18	**0**

Part-time

N° part-time	**1**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**
orario settimanale part - time	hh **20** mm **00**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Dati Provinciali

codice provincia	**027**		
cod. comune sede di riferimento	**L736**	CAP sede di riferimento	**30174**
indirizzo sede di riferimento	**VIA PACCAGNELLA 11**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**

N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**
note	

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**4**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**4**
Base computo Art. 18	**4**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Dati Provinciali

codice provincia	**033**		
cod. comune sede di riferimento	**G535**	CAP sede di riferimento	**29100**
indirizzo sede di riferimento	**CORSO VITTORIO EMANUELE 169**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**		
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**		
note			

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**1**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**1**
Base computo Art. 18	**1**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Dati Provinciali

codice provincia	**034**		
cod. comune sede di riferimento	**G337**	CAP sede di riferimento	**43100**
indirizzo sede di riferimento	**VIA NOBEL, 11/A**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**		
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**		
note			

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**86**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**2**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**2**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**1**
Base computo Art. 3	**77**
Base computo Art. 18	**77**

Disabili in forza L. 68/99 a Tempo Parziale

Numero lavoratori a tempo parziale	**2**
orario settimanale tempo parziale	hh **21** mm **00**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**

Categorie escluse dal computo

Categoria esclusa dal computo	**Lavoratori acquisiti per passaggio di appalto**
N° lavoratori appartenenti alla categoria	**2**

Categoria esclusa dal computo	**Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi**
N° lavoratori appartenenti alla categoria	**1**

(*) Non è possibile escluderlo dalla base di computo dell'Art. 18

Part-time

N° part-time	**1**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**
orario settimanale part - time	hh **30** mm **00**

N° part-time	**1**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**
orario settimanale part - time	hh **32** mm **00**

Intermittenti

N° Intermittenti	**1**
orario settimanale svolto	hh **16** mm **45**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**

N° Intermittenti	**1**
orario settimanale svolto	hh **07** mm **35**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**

N° Intermittenti	**1**
orario settimanale svolto	hh **18** mm **30**
orario settimanale contrattuale	hh **40** mm **00**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Elenco dei lavoratori computabili nella quota di riserva

codice fiscale	[redacted]
cognome	[redacted]
nome	[redacted]
sesso	**Femminile**
data di nascita	[redacted]

cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita	[redacted]
data inizio rapporto	**01/06/2022**
tipologia contrattuale	**LAVORO A TEMPO INDETERMINATO**
data fine rapporto (rapporti TD)	
qualifica professionale ISTAT	**SEGRETARI AMMINISTRATIVI E TECNICI DEGLI AFFARI GENERALI**
tipo assunzione protetta	**Nessuno dei precedenti**
orario settimanale contrattuale	**hh 40 mm 00**
orario settimanale part - time	**hh 21 mm 00**
categoria soggetto	**Disabili**
categoria assunzione	**Nominativa**
percentuale disabilità	**0**

---

codice fiscale	[redacted]
cognome	[redacted]
nome	[redacted]
sesso	**Maschile**
data di nascita	[redacted]
cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita	[redacted]
data inizio rapporto	**02/10/1990**
tipologia contrattuale	**LAVORO A TEMPO INDETERMINATO**
data fine rapporto (rapporti TD)	
qualifica professionale ISTAT	**ADDETTI ALLA GESTIONE DEI MAGAZZINI E PROFESSIONI ASSIMILATE**
tipo assunzione protetta	**Nessuno dei precedenti**
orario settimanale contrattuale	**hh 40 mm 00**
orario settimanale part - time	**hh 21 mm 00**
categoria soggetto	**Disabili**
categoria assunzione	**Nominativa**
percentuale disabilità	**75**

---

codice fiscale	[redacted]
cognome	[redacted]
nome	[redacted]
sesso	**Maschile**
data di nascita	[redacted]

cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita	[redacted]
data inizio rapporto	**17/10/2022**
tipologia contrattuale	**LAVORO A TEMPO INDETERMINATO**
data fine rapporto (rapporti TD)	
qualifica professionale ISTAT	**SEGRETARI AMMINISTRATIVI E TECNICI DEGLI AFFARI GENERALI**
tipo assunzione protetta	**Nessuno dei precedenti**
orario settimanale contrattuale	**hh 40 mm 00**
orario settimanale part - time	**hh 40 mm 00**
categoria soggetto	**Disabili**
categoria assunzione	**Nominativa**
percentuale disabilità	**0**

---

codice fiscale	[redacted]
cognome	[redacted]
nome	[redacted]
sesso	**Maschile**
data di nascita	[redacted]
cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita	[redacted]
data inizio rapporto	**18/05/2015**
tipologia contrattuale	**LAVORO A TEMPO INDETERMINATO**
data fine rapporto (rapporti TD)	
qualifica professionale ISTAT	**SEGRETARI AMMINISTRATIVI E TECNICI DEGLI AFFARI GENERALI**
tipo assunzione protetta	**Nessuno dei precedenti**
orario settimanale contrattuale	**hh 40 mm 00**
orario settimanale part - time	**hh 40 mm 00**
categoria soggetto	**Disabili**
categoria assunzione	**Nominativa**
percentuale disabilità	**100**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Esonero Parziale Autorizzato - Sezione obbligatoria per le aziende in esonero parziale art. 5, co. 3 L. 68/99)

stato	**Approvata/Concessa**

data atto	**05/05/2023**
estremi atto	**DLV/2023/911 del 05/05/2023**
fino al	**31/12/2025**
percentuale	**60**
numero lavoratori	**2**

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Elenco posti di lavoro disponibili

cod. qualifica professionale ISTAT	**3.3.1.1.1**
mansione/Descrizione compiti	**Back office commerciale, Gare appalto, Amministrazione.**
N° posti	**1**
categoria soggetto	**Categorie protette**
cod. comune di assunzione	**G337**
capacità richieste/ controindicazioni	**Diploma di scuola superiore, Inglese fluente, utilizzo SAP, automunito.**
presenza di barriere architettoniche	**SI**
turni notturni	**NO**
raggiungibilità mezzi pubblici	**SI**
categoria assunzione	**Numerica**

Dati Provinciali

codice provincia	**054**		
cod. comune sede di riferimento	**G478**	CAP sede di riferimento	**06121**
indirizzo sede di riferimento	**PIAZZALE EUROPA**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)		**0**	
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)		**0**	
note			

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**3**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**

Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**3**
Base computo Art. 18	**3**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Dati Provinciali

codice provincia	**061**		
cod. comune sede di riferimento	**M092**	CAP sede di riferimento	**81050**
indirizzo sede di riferimento	**STRADA STATALE APPIA KM 196.500**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**

N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**

note

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**1**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**

N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**
N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**1**
Base computo Art. 18	**1**

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Dati Provinciali

codice provincia	**087**		
cod. comune sede di riferimento	**C351**	CAP sede di riferimento	**95126**
indirizzo sede di riferimento	**VIA MESSINA 829**		
telefono sede di riferimento	**0521398011**	fax sede di riferimento	
e-mail sede di riferimento			
cognome referente	**ZIVERI**	nome referente	**FRANCO**
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	**0**		
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	**0**		
note			

Dati relativi al personale dipendente

N° Totale lavoratori dipendenti	**20**
N° Disabili in forza L.68/99 tempo pieno	**0**
N° Categorie protette in forza (L.68.99 art 18)	**0**
Di cui in forza al 17.01.2000	**0**
N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno	**0**
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno	**0**
Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	**0**

N° Part - time riproporzionati N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza (ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1.75 = 2 lavoratori riproporzionati)	**0**
N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)	**0**
Base computo Art. 3	**19**
Base computo Art. 18	**19**

Categorie escluse dal computo

Categoria esclusa dal computo	**Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi**
N° lavoratori appartenenti alla categoria	**1**

(*) Non è possibile escluderlo dalla base di computo dell'Art. 18

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pieno	**0**
N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno	**0**

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

Esonero Parziale Autorizzato - Sezione obbligatoria per le aziende in esonero parziale art. 5, co. 3 L. 68/99)

stato	**Approvata/Concessa**
data atto	**12/05/2025**
estremi atto	**4543 del 22/01/2025**
fino al	**31/12/2025**
percentuale	**60**
numero lavoratori	**1**

Convenzione

Stipula convenzione prevista **NO**

Quadro 3

Riepilogativo nazionale

base computo art. 3	**106**
base computo art. 18	**106**
quota di riserva disabili	**7**
quota di riserva Art.18	**1**
Sospensione in corso	**NO**
N° posizioni esonerate	**3**
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**4**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**1**
Quota esuberi art. 18	**0**

Elenco riepilogativo provinciale

codice provincia	**016**
Base computo art. 3	**1**
Base computo art. 18	**1**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**0**
quota di riserva Art. 18	**0**
N° posizioni esonerate	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

---

codice provincia	**019**
Base computo art. 3	**0**
Base computo art. 18	**0**

Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**0**
quota di riserva Art. 18	**0**
N° posizioni esonerate	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

---

codice provincia	**027**
Base computo art. 3	**4**
Base computo art. 18	**4**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**0**
quota di riserva Art. 18	**0**
N° posizioni esonerate	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

---

codice provincia	**033**
Base computo art. 3	**1**
Base computo art. 18	**1**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	

categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**0**
quota di riserva Art. 18	**0**
N° posizioni esonerate	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

---

codice provincia	**034**
Base computo art. 3	**77**
Base computo art. 18	**77**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**4**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**6**
quota di riserva Art. 18	**1**
N° posizioni esonerate	**2**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**1**

---

codice provincia	**054**
Base computo art. 3	**3**
Base computo art. 18	**3**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**

N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**0**
quota di riserva Art. 18	**0**
N° posizioni esonerate	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

---

codice provincia	**061**
Base computo art. 3	**1**
Base computo art. 18	**1**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**0**
quota di riserva Art. 18	**0**
N° posizioni esonerate	**0**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

---

codice provincia	**087**
Base computo art. 3	**19**
Base computo art. 18	**19**
Sospensione in corso	**NO**
categoria compensazione disabili	
N° compensazioni disabili	
categoria compensazione categorie protette	
N° compensazioni categorie protette	
N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)	**0**
N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)	**0**
quota di riserva disabili	**1**
quota di riserva Art. 18	**0**

N° posizioni esonerate	**1**
N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)	**0**
N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18)	**0**

Dati invio

data invio	**28/01/2026 12:57**
soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dall'azienda di cui si sta effettuando la dichiarazione)	**(001) Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L.. 12/79)**
codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dall'azienda di cui si sta effettuando la dichiarazione)	**02878700349**
e-mail del soggetto che effettua la comunicazione	**consulenzalavoro@studioziveri.it**
tipo comunicazione	**Prospetto Informativo**