Il Sottoscritto/a Paolo Neri [redacted], in qualità di legale rappresentante dell' impresa Formedical Co S.r.l., avente sede legale in Pellaro di Reggio Calabria , via Lungomare n° 171 , P. Iva n. e/ o C.F. 08230401005 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. N. 445/2000,

DICHIARA

In merito alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, art. 17 L. 68/99:

- Di non essere soggetto agli obblighi derivanti dalla suddetta legge, in quanto alla data odierna ha in organico n. _____dipendenti;

x Di aver ottemperato agli obblighi derivanti dalla suddetta legge e che la situazione, ai fini del rispetto della medesima, non è mutata alla data odierna;

- Di essere soggetto agli obblighi derivanti dalla L. 68/99 e di aver presentato in data _____ richiesta di assunzione nominativa/numerica, che si allega in copia, presso il Servizio del Collocamento Mirato di _____, ai fini dell' ottemperanza agli obblighi di assunzione.

Dichiara, altresì, di essere informato ai sensi del D.L. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell' ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

- di non essere stati destinatari, nel triennio antecedente la scadenza del termine di presentazione delle offerte, di alcuna sanzione e/o provvedimento.

Si allega alla presente copia dell' ultimo prospetto informativo e documento di identità del legale rappresentante.

Reggio Calabria 24/11/2026

NERI
PAOLO
25.11.2026
15:10:54
GMT+01:00

FORMEDICAL CO s.r.l.
L'AMMINISTRATORE UNICO
[redacted]