



INCOFAR

PRODOTTI CHIMICI - APPARECCHI SCIENTIFICI
MATERIALE DA LABORATORIO - SOFFIERIA VETRO
ATTREZZATURE E PRODOTTI MEDICALI E SANITARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di OTTEMPERANZA alle NORME PER IL DIRITTO AL LAVORO DEI
DISABILI (ART. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a **ETTORE GIBERTINI**, n

), in qualità di legale rappresentante dell'impresa **INCOFAR SRL**, con

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76, D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi,

DICHIARASOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che, ai sensi delle disposizioni di cui alla legge 68/1999:

• questa Impresa **INCOFAR SRL**

X è in regola

o non è in regola

con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili,

• questa Impresa ha un numero di dipendenti pari a 33 unità;

• questa Impresa **INCOFAR SRL**

X ha ottemperato

o non ha ottemperato

alle norme di cui alla Legge n. 68/1999.

• tale situazione di ottemperanza alla legge può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di **MODENA (Modena: arlavoro.momirato@postacert.regione.emilia-romagna.it)**

Il/La sottoscritto/a **ETTORE GIBERTINI** dichiara altresì:

• di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura ad evidenza pubblica per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del Contratto, questo potrà essere risolto di diritto dalla Amministrazione Contraente ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.;

• di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30-6-2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

MODENA, li 08/03/2024

FIRMA _____

INCOFAR S.r.l. | Via Staffette Partigiane 30/32 | 41122 Modena | Italia

Div. Laboratorio | Tel. +39 059.31.62.611 | Fax +39 059.31.50.12 | Div. Medico-Sanitario | Tel. +39 059.31.62.612 | Fax +39 059.31.62.666
Registro Imprese di Modena - Codice Fiscale - Partita IVA 00157770363 | R.E.A. di Modena n.49834 | Capitale Sociale Euro 89.500 I.V.

www.incofar.it