

ALLEGATO E: DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il/la sottoscritto MICHELE GRANELLI

nato il 05/07/1984 a PARMA (PR)

residente in __SALSOMAGGIORE TERME PR via _CASE SENNI n° ____3

Codice fiscale _____GRNMHL84L05G337J in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE

dell'impresa:

Ragione sociale: GRANELLI S.R.L.

Codice fiscale __02794840344 Partita Iva 02794840344

Sede Legale: _SALSOMAGGIORE TERME (_PR) cap __43039

via _SCIPIONE BOFFALORA n° 82/A

Sede operativa:SALSOMAGGIORE TERME (_PR) cap __43039

via _SCIPIONE BOFFALORA n° 82/A

Tel. _05245822 Fax __0524574514

Indirizzo di posta elettronica info@granellisrl.it

Indirizzo pec _granelli2016@legalmail.it

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

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 __07/08/2025

Il Dichiarante – MICHELE GRANELLI

GRANELLI s.r.l.
Via Scipione Boffalora, 82/A
43039 Salsomaggiore Terme (PR)
C.F. - P.IVA 02794840344

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.