

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

Il Sottoscritto ROBERTO MANCINI nato a _____, residente a _____ in _____
C.F. _____ in qualità di Amministratore Delegato e legale rappresentante della
IBF Servizi S.p.A., con sede in Jolanda di Savoia (FE), via Cavicchini 9, codice fiscale 02003220387 e P. IVA
02003220387,

- 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,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che, ai sensi delle disposizioni di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68:

- l'impresa è **in regola** con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- la regolarità rispetto alle previsioni della suddetta norma è avvenuta a mezzo assunzione diretta;
- l'impresa non è stata oggetto di sanzioni e provvedimenti in relazione agli obblighi della suddetta norma nel triennio precedente la presentazione dell'offerta.

Jolanda di Savoia, 30/11/2023

Roberto Mancini
