

## DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto.....Adda Gerardo ..... nato a Mugnano di Napoli (NA)  
il 26/11/1969 C.F. DDAGRD69S26F799D residente a.....Giugliano in Campania.... Prov. ....NA.....  
Via .....Primo Maggio..... n. ....2/b..... CAP.....80014.....  
nella sua qualità di .....Rappresentante Legale.....  
dell'impresa.....IFEP srl.....  
con sede legale in Via .....Appia..... n. ....snc.....  
CAP .....80029..... Città ..... Sant'Antimo..... Prov. ....NA....  
Cod. Fiscale Impresa .....05887401213.....  
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) .....05887401213.....  
tel. ....0818958455..... Fax ..... 0818958455.....  
e-mail.....adda@ifep.it..... PEC...info@pec.ifep.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

- Ø ***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

Il Dichiarante

**ifep**

soluzioni ict & formazione  
Via Appia, presso Centro Commerciale "Il Molino"  
3° piano 80029 Sant'Antimo (NA)  
P.IVA 05887401213

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

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **DDAGR69S26F799D** Sesso: **M**

Cognome: **ADDA**

Nome: **GERARDO**

Luogo di nascita: **MUGNANO DI NAPOLI**

Provincia: **NA**

Data di scadenza: **21/06/2027**

Data di nascita: **26/11/1969**

Logo di Regione Campania

PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. **ADDA**

2. **GERARDO**

3. **26/11/69** **MUGNANO DI NAPOLI (NA)**

4a. **12/10/2018** 4c. **MIT-UCC**

4b. **26/11/2028**

5. **U15G47291E**

7. *Gerardo ADDA*

9. **AB**

*Gerardo ADDA*

80380001505204392209

21/06/2027

DDAGR69S26F799D SSN-MIN SALUTE - 500001

GERARDO

ADDA

26/11/1969

26/11/1969

26/11/1969

AH 6924611

DE			
DT			
CE			
BE			
D			
DT			
C			
B			
B1	28/03/88	26/11/28	112
A	28/03/88	26/11/28	112