

DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DISABILITA'

Il sottoscritto ANDREA MATTO nato a NAPOLI il 31/05/1975, documento di identità: Carta di Identità N° CA21944ZY, emesso dal Comune di Boscotrecase, valido fino al 31/05/2036, codice fiscale MTTNDR75E31F839O residente in BOSCOTRECASE, VIA GIACOMO MATTEOTTI, 43, Tel 3471919682, in qualità di Legale Rappresentante della società Image Labs srls, con sede legale a Portici, provincia di Napoli, in via Libertà II tr. dx n. 17, CAP 80055, partita IVA n. 09908951214, email: info@imagelabs.it, pec: imagelabssrl@pec.it e tel 3471919682,

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.*

Data 29/09/2026

Il Dichiarante

image labs srls
via Libertà II tr dx, 17-19
80055 Portici (NA)
p.iva: 09908951214

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