

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (ai sensi del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto Cesana Daniele, [REDACTED]

[REDACTED]
in qualità di Legale Rappresentante della Ditta Voden Medical Instruments SpA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che la società Voden Medical Instruments SpA, con sede legale in Casorezzo, via Roma 2/a, è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge n. 68/1999 e di aver ottemperato alle norme di cui all'articolo 17 della legge 68/1999, in quanto occupa più di 15 dipendenti, ed ha effettuato una nuova assunzione dopo il 18/01/2000, ed ai sensi dell'articolo 1, comma 53, della Legge 247/2007.

Meda, 23.04.2025