

**MODELLO "D"**

**DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 17 DELLA L. 68/99**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_  
legale rappresentante a partire dal \_\_\_\_\_ dell'impresa concorrente

\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

consapevole che la falsa dichiarazione comporta sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/00 e costituisce causa di esclusione dalla partecipazione a successive gare per ogni tipo di appalto

**DICHIARA**

di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili – art. 17 L. 68/1999.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(non autenticata)

allegare copia di un documento d'identità