

**REGIONE
LAZIO**DIREZIONE REGIONALE ISTRUZIONE, FORMAZIONE
E POLITICHE PER L'OCCUPAZIONE
SILD - Servizio Inserimento Lavoro Disabili
verificheottemperanza.sildcentro@pec.regione.lazio.it**Oggetto: Richiesta di controllo dell'autocertificazione resa dall'operatore economico ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 ss.mm.ii.**

Il sottoscritto:	ALESSANDRO TOSI GIORCELL	nella qualità di:	RESPONSABILE GESTIONALE
DIPARTIMENTO DI MECCANICA	della società/ente:	POLITECNICO DI MILANO	

chiede, ex art. 71 del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii., di verificare l'autocertificazione di avvenuta ottemperanza alle norme per il diritto al lavoro dei disabili, prodotta dall'operatore economico appresso identificato.

DATI SEDE LEGALE OPERATORE ECONOMICO DA VERIFICARE:

Ragione / Denominazione sociale:	ALFATEST SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		
Via:	VIA GIULIO PITTARELLI	Numero civico:	97
Codice Fiscale:	05434951009	Partita Iva:	
CAP:	00166	Città:	ROMA
		Provincia:	RM

MOTIVO DELLA RICHIESTA (inserire il segno di spunta nella casella corrispondente all'opzione scelta):

- Operatore economico posizionato al primo posto in graduatoria (indicare oggetto e valore della gara):
FORNITURA DI TENSIOMETRO
- Operatore economico per affidamento diretto (indicare oggetto e valore dell'affidamento):
FORNITURA DI TENSIOMETRO - IMPORTO 28.000
- Controllo a campione (indicare oggetto e valore della gara):
- Albo Fornitori Altro (specificare) _____

DATA alla quale deve essere effettuata la verifica:	02/04/2025
---	------------

Contenuto dell'Autodichiarazione:	Operatore economico in regola con le norme della Legge n. 68/99 ss.mm.ii
-----------------------------------	--

- Sì No Non tenuto alla disciplina ex Legge n. 68/99 ss.mm.ii. in quanto _____

PEC alla quale inviare gli esiti della verifica:	pecmecc@cert.polimi.it
--	------------------------

RIFERIMENTI GESTORE PRATICA	Nome e Cognome:	SUVIANA SARTOR
N. tel. diretto:	02 23998569	E-mail: suviana.sartor@polimi.it

Il/La sottoscritto/a in qualità di soggetto interessato dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy per le imprese che usufruiscono del servizio SILD pubblicata al seguente link <https://www.regione.lazio.it/cittadini/lavoro/privacy>

Firma*

*Con l'apposizione della firma digitale non è più necessario inviare copia del documento d'identità