

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000)

Il sottoscritto SPOLAORE SIMONE, nato a NOALE (VE) il 30/06/1969 e residente a SCORZE' (VE) in via SANT'AMBROGIO n. 38/C, Cod. Fisc. n. SPLSMN69H30F904E, nella sua qualità di Legale Rappresentante, Amministratore Delegato e Presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Impresa "D.S. MEDICA TECNOLOGIE S.R.L." con sede legale ed operativa e domicilio fiscale in NOALE (VE), via E. TORRICELLI n. 11/13 (Tel. 041/5841558, Telefax 041/5849889, e-mail: dsmedicatecnologiesrl@legalmail.it, P. I.V.A., Cod. Fisc. ed iscrizione al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di VENEZIA n. 04041250277

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del D.P.R. testé citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, assumendosene la piena responsabilità, con espresso riferimento all'Azienda che rappresenta,

DICHIARA

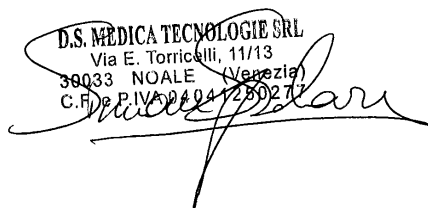
di aver ottemperato agli obblighi di legge inerenti la legge n. 68 del 12.3.99 così come modificata dall'art. 1 co. 53 della legge 247/2007 e come disciplinato dalle Circolari Ministeriali n. 41 del 26 giugno 2000, n. 10 del 28.3.2003 e n. 13 del 29.01.2008

In fede

Noale, 15/06/2026

FIRMA

D.S. MEDICA TECNOLOGIE SRL
Via E. Torricelli, 11/13
30033 NOALE (Venezia)
C.F. e P.IVA 04041250277



N.B. Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

PROSPETTO LEGGE 68/99**QUADRO A - ANAGRAFICA AZIENDA**

Data riferimento prospetto: 31/12/2022		
Prospetto presentato dalla Capogruppo:		Capogruppo Estera:
Codice fiscale Capogruppo:		
N° Lavoratori in forza nazionale: 22		
Categoria azienda L.68/99 art.3.c.1: Da 15 a 35 dipendenti		
Data prima assunzione (dpr. 333/2000):		
Data seconda assunzione (dpr. 333/2000):		
Nessuna assunzione aggiuntiva: S		
Tipologia del dichiarante DATORE LAVORO PRIVATO		
Codice fiscale: 04041250277		
Ragione sociale: D.S. MEDICA TECNOLOGIE S.R.L.		
Indirizzo: VIA E. TORRICELLI 11-13		
Comune: F904 - NOALE		CAP: 30033
Telefono: 0415841558		Fax: 0415849889
E-mail: DSMEDICATECNOLOGIESRL@LEGALMAIL.IT		PEC: DSMEDICATECNOLOGIESRL@LEGALMAIL.IT
CCNL: METALMECCANICA - Industria		
Settore: 33.20.07 -		
Codice fiscale: SPLSMN69H30F904E		
Cognome: SPOLAORE		Nome: SIMONE
Indirizzo: VIA E. TORRICELLI 11/13		
Comune: F904 - NOALE		CAP: 30033
Telefono: 0415841558		Fax: 0415849889
E-mail: RISORSE.UMANE@DSMEDICA.IT		

PROSPETTO LEGGE 68/99**QUADRO B - GRADUALITA'**

Data atto:	Estremi atto:
N° assunzioni di lavoratori non disabili effettuate prima della trasformazione:	
Data trasformazione:	Percentuale:

QUADRO C - SOSPENSIONE A CARATTERE NAZIONALE

Sospensione per mobilità:
Data fine sospensione:

QUADRO D - ASSUNZIONI MEDIANTE PUBBLICA SELEZIONE (ART. 7 C. 3 L.68/99 - RISERVATO ALLA BANCA D'ITALIA)**QUADRO E - DATI PROVINCIALI****DATI PROVINCIALI**

Provincia:	MILANO	Codice progressivo provincia:	015
Indirizzo: VIA SALVADOR ALLENDE 2			
Comune:	F100 - MELEGNANO	CAP:	20077
Telefono:	0298236312	Fax:	
E-mail:			
Referente	SPOLAORE SIMONE		
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85):			
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71):			

PERSONALE DIPENDENTE

N° Totale lavoratori dipendenti:	3
N° posti part-time riproporzionati:	0
N° intermittenti riproporzionati:	0
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18):	0
Di cui in forza al 17.1.2000:	

SOSPENSIONE

Stato:	N° lavoratori:	Data fine sospensione:
Causale:		

GRADUALITA'

N° assunzioni effettuate dopo la trasformazione:
--

PROSPETTO LEGGE 68/99**ESONERO PARZIALE AUTORIZZATO**

Data atto:	Fino al:
Estremi atto:	Percentuale:
Stato:	N° lavoratori in esonero:

ESONERO PARZIALE AUTOCERTIFICATO

Data autocertificazione:	Percentuale:
N° lavoratori 60 per mille:	N° lavoratori in esonero:

CONVENZIONE

Data stipula:	Data scadenza:
Stato:	Data atto:
Estremi atto:	Tipologia di convenzione:
Numero di lavoratori previsti :	

LAVORATORI DISABILI

N° Disabili in forza L.68/99 Tempo Pieno:	0
---	---

CENTRALINISTI TELEFONICI

N° centralinisti telefonici non vedenti Tempo Pieno:	0
--	---

TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE E MASSOFISIOTERAPISTI NON VEDENTI

N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) Tempo Pieno:	0
---	---

TELELAVORO

N° lavoratori in telelavoro Tempo Pieno:	0
--	---

CATEGORIE ESCLUSE**DETTAGLIO PART-TIME****DETTAGLIO INTERMITTENTI**

PROSPETTO LEGGE 68/99**DISABILI SOMMINISTRATI**

N° lavoratori disabili somministrati Tempo Pieno:

0

DISABILI IN CONVENZIONE

N° lavoratori disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno:

0

ELENCO DEI LAVORATORI IN FORZA AI SENSI DELLA L.68/99**POSTI DI LAVORO DISPONIBILI****COMPENSAZIONI TERRITORIALI****ELENCO RIEPILOGATIVO PROVINCIALE: MILANO**

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	3
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	3
Categoria compensazione disabili	ND
N° compensazione disabili	0
Categoria compensazione categorie protette	ND
N° Compensazioni categorie protette	0
N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	0
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0
Quota di riserva disabili	0
Quota di riserva Art. 18	0
N° posizioni esonerate	0
N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	0
N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	0
Sospensioni in corso	No
Note:	

PROSPETTO LEGGE 68/99

DATI PROVINCIALI				
Provincia:	VENEZIA		Codice progressivo provincia:	027
Indirizzo:	VIA EVANGELISTA TORRICELLI 11-13			
Comune:	F904 - NOALE		CAP:	30033
Telefono:	0415841558		Fax:	0415849889
E-mail:				
Referente	SPOLAORE SIMONE			
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85):				
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71):				

PERSONALE DIPENDENTE	
N° Totale lavoratori dipendenti:	19
N° posti part-time riproporzionati:	1
N° intermittenti riproporzionati:	0
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18):	0
Di cui in forza al 17.1.2000:	0

SOSPENSIONE		
Stato:	N° lavoratori:	Data fine sospensione:
Causale:		

GRADUALITA'
N° assunzioni effettuate dopo la trasformazione:

ESONERO PARZIALE AUTORIZZATO	
Data atto:	Fino al:
Estremi atto:	Percentuale:
Stato:	N° lavoratori in esonero:

ESONERO PARZIALE AUTOCERTIFICATO	
Data autocertificazione:	Percentuale:
N° lavoratori 60 per mille:	N° lavoratori in esonero:

PROSPETTO LEGGE 68/99**CONVENZIONE**

Data stipula:	Data scadenza:
Stato:	Data atto:
Estremi atto:	Tipologia di convenzione:
Numero di lavoratori previsti :	

LAVORATORI DISABILI

N° Disabili in forza L.68/99 Tempo Pieno:		0
N° Disabili in forza L.68/99 Part time:	Orario settimanale contrattuale	Orario settimanale part-time
1	40:00	30:00

CENTRALINISTI TELEFONICI

N° centralinisti telefonici non vedenti Tempo Pieno:	0
--	---

TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE E MASSOFISIOTERAPISTI NON VEDENTI

N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) Tempo Pieno:	0
---	---

TELELAVORO

N° lavoratori in telelavoro Tempo Pieno:	0
--	---

CATEGORIE ESCLUSE**DETTAGLIO PART-TIME**

N° part-time	Orario settimanale contrattuale	Orario settimanale part-time
1	40:00	35:00
1	40:40	10:00

DETTAGLIO INTERMITTENTI**DISABILI SOMMINISTRATI**

N° lavoratori disabili somministrati Tempo Pieno:	0
---	---

DISABILI IN CONVENZIONE

N° lavoratori disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno:	0
--	---

PROSPETTO LEGGE 68/99**ELENCO DEI LAVORATORI IN FORZA AI SENSI DELLA L.68/99**

Lavoratore	Codice fiscale: DMTLRA75B55F904X	Sesso: F
	Nome: LARA	Cognome: DAMETTO
	Data di nascita: 15/02/1975	Comune/stato estero di nascita: NOALE
	Data inizio rapporto: 17/10/2022	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO DETERMINATO
	Data fine rapporto: 16/10/2023	Qualifica: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 30:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 46	Categoria assunzione: Nominativa

POSTI DI LAVORO DISPONIBILI**COMPENSAZIONI TERRITORIALI****ELENCO RIEPILOGATIVO PROVINCIALE: VENEZIA**

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	17
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	17
Categoria compensazione disabili	ND
N° compensazione disabili	0
Categoria compensazione categorie protette	ND
N° Compensazioni categorie protette	0
N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	1
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0
Quota di riserva disabili	1
Quota di riserva Art. 18	0
N° posizioni esonerate	0
N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	0
N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	0
Sospensioni in corso	No
Note:	

QUADRO E - QUADRO RIASSUNTIVO DEI DIPENDENTI A LIVELLO NAZIONALE

PROSPETTO LEGGE 68/99

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	20
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	20
Quota di riserva disabili	1
Quota di riserva Art. 18	0
Quota esuberi Art. 18	0
N° lavoratori in sospensione	0
N° posizioni esonerate	0
N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	1
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0
N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	0
N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	0
Sospensioni in corso	No
Note:	

SEZIONE T - DATI INVIO

Data invio: 30/01/2023 15:22:57	
Soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro):	CONSULENTI DEL LAVORO (ART. 1, CO. 1, L.. 12/79)
Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro):	CRRMRA64D17L736K
Codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio:	CRRMRA64D17L736K
Codice fiscale dell'utente delegato:	
Tipo comunicazione: PROSPETTO INFORMATIVO	Codice comunicazione: 2100023C00154388
Codice comunicazione precedente:	
Note:	

C<ITACA91753IX4<<<<<<<<<<<<<<
6906300M3106305ITA<<<<<<<<<<<<<<
SPOLAORE<<SIMONE<<<<<<<<<<<<<<