

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di OTTEMPERANZA alle NORME PER IL DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI (ART. 47 D.P.R. 445/2000)

La sottoscritta Brun Alice Consuelo Soleded, nata in il , residente a in , in qualità di Legale Rappresentante della Società Alfatest Srl, con sede in Roma, via Giulio Pittarelli 97, codice fiscale e P. IVA 05434951009, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76, D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che, ai sensi delle disposizioni di cui alla legge 68/1999:

- questa Impresa ALFATEST SRL
 è in regola
 non è in regola


con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili,

- questa Impresa ha un numero di dipendenti pari a 32 unità;
 questa Impresa ALFATEST SRL
 ha ottemperato
 non ha ottemperato

alle norme di cui alla Legge n. 68/1999, avendo inviato in data 25/01/2019 all'ufficio competente il prospetto di cui all'art. 9 della medesima legge.

Roma, li 23/02/2024

FIRMA





MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Prospetto Informativo on line

Ricevuta del prospetto	
Soggetto che effettua la comunicazione	001 - Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L. 12/79)
Codice fiscale soggetto che effettua la comunicazione	<input type="text"/>
Tipo comunicazione	01 - Prospetto informativo
Codice comunicazione	0805824B00179174
Data invio	14/04/2024 16:28:11
Protocollo sistema	00020245

Quadro 1	
Dati prospetto	
Data riferimento prospetto	31/12/2023
N° lavoratori in forza nazionale	32
Categoria azienda L. 68/99 art. 3 c. 1	C - Da 15 a 35 dipendenti
Prospetto presentato dalla Capogruppo	N
Capogruppo estera	N
Nessuna assunzione aggiuntiva	S
Dati aziendali	
Tipologia dichiarante	A - Datore lavoro privato
Codice fiscale	05434951009
Denominazione	ALFATEST SRL
Settore	46.69.91 - Commercio all'ingrosso di strumenti e attrezzature di misurazione per uso scientifico
CCNL	0780 - COMMERCIO - Confcommercio
Comune sede legale	H501 - ROMA
Cap sede legale	00166
Indirizzo sede legale	VIA GIULIO PITTARELLI 97
Telefono sede legale	0687465556
PEC sede legale	alfatest@pec.it
Codice fiscale referente	<input type="text"/>
Cognome referente	BRUN
Nome referente	ALICE CONSUELO SOLEDAD
Indirizzo referente	<input type="text"/>
Comune referente	<input type="text"/>
CAP referente	<input type="text"/>
Telefono referente	0687465556
E-mail referente	alice.brun@alfatest.it
Gradualità	
Sospensione a carattere nazionale_SCR	

Dati provinciali

Quadro 2

Provincia	015 - MILANO
Comune sede di riferimento	C523 - CERNUSCO SUL NAVIGLIO
Cap sede di riferimento	20063
Indirizzo sede di riferimento	VIA FIRENZE 30/A
Telefono sede di riferimento	0261294602
E-mail sede di riferimento	info@alfatest.it
Cognome Referente	BRUN
Nome Referente	ALICE CONSUELO SOLEDAD
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	0
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	0
Dati relativi al personale dipendente	
N° Totale lavoratori dipendenti	20
N° Disabili in forza L.68/99 - Tempo pieno	0
N° centralinisti telefonici non vedenti - Tempo pieno	0
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) - Tempo pieno	0
N° lavoratori in telelavoro - Tempo pieno	0
<i>Categorie Protette</i>	
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0
Di cui in forza al 17.1.2000	0
Dati relativi al personale non dipendente	
N° lavoratori disabili somministrati - Tempo pieno	0
N° lavoratori disabili in convenzione - Tempo pieno	0
Sospensione a carattere provinciale	
Stato sospensione	
Causale sospensione	
N° lavoratori sospensione	
Gradualità	
Gradualità	0
Esonero	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	
Fino al	
Percentuale	
N° lavoratori in esonero	
Esonero 60 per mille	
Data auto certificazione	
N° lavoratori ad alto rischio	
N° lavoratori in esonero	
Percentuale	
Convenzione	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	

Tipologia di convenzione	
Numero Lavoratori Previsti	
Data stipula	
Data scadenza	

Dati provinciali**Quadro 2**

Provincia	058 - ROMA	
Comune sede di riferimento	H501 - ROMA	
Cap sede di riferimento	00166	
Indirizzo sede di riferimento	VIA GIULIO PITTARELLI 97	
Telefono sede di riferimento	0687465556	
E-mail sede di riferimento	info@alfatest.it	
Cognome Referente	BRUN	
Nome Referente	ALICE CONSUELO SOLEDAD	
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	0	
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)	0	
Dati relativi al personale dipendente		
N° Totale lavoratori dipendenti	12	
N° Disabili in forza L.68/99 - Tempo pieno	1	
N° centralinisti telefonici non vedenti - Tempo pieno	0	
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) - Tempo pieno	0	
N° lavoratori in telelavoro - Tempo pieno	0	
<i>Dettaglio Part-time</i>		
Orario settimanale svolto	Orario settimanale contrattuale	N° part-time
35:00	40:00	1
27:00	40:00	1
N° Totale Part time		2
<i>Categorie Protette</i>		
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0	
Di cui in forza al 17.1.2000	0	
Dati relativi al personale non dipendente		
N° lavoratori disabili somministrati - Tempo pieno	0	
N° lavoratori disabili in convenzione - Tempo pieno	0	

Elenco lavoratori computabili

Codice fiscale	Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita	Comune di nascita	% di disabilità	Data inizio rapporto	Tipologia contrattuale	Data fine rapporto (TD)	Qual. professionale (ISTAT)	Tipo ass. protetta	Orario sett. parttime / contratto	Cat. soggetto	Cat. Assunzione
			M			50	18/01/2017	A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO		3.1.7.3.0.9 - tecnico di apparecchi medicali	A	40:00 / 40:00	D	NO

Legenda

Codice assunzione protetta	Descrizione
A	Convenzione L. 68/99 art.11 c.1
B	Convenzione di integrazione lavorativa L. 68/99 art.11 c.4
C	Riconoscimento ex art.4 c.4 L.68/99
D	Centralinista (L. 113/85)
E	Massofisioterapista (403/71)
G	Convenzione art. 12
H	Convenzione art. 12bis
I	Convenzione art. 14
F	Nessuno dei precedenti
L	Riconoscimento ex art.4 c.3-bis L.68/99
M	Somministrazione Lavoratore Disabile con missione a TD (art.34 c.3 L.81/2015)
N	Somministrazione Lavoratore Disabile con missione a TI (art.34 c.3 L.81/2015)
O	Terapisti della riabilitazione (L.29/94)

Codice categoria assunzione	Descrizione
NU	Numerica
NO	Nominativa

Codice categoria soggetto	Descrizione
D	Disabile
C	Categorie Protette

Sospensione a carattere provinciale	
Stato sospensione	
Causale sospensione	
N° lavoratori sospensione	
Gradualità	
Gradualità	0
Esonero	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	
Fino al	
Percentuale	
N° lavoratori in esonero	
Esonero 60 per mille	
Data auto certificazione	
N° lavoratori ad alto rischio	
N° lavoratori in esonero	
Percentuale	
Convenzione	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	
Tipologia di convenzione	
Numero Lavoratori Previsti	
Data stipula	
Data scadenza	

Riepilogo nazionale

N° lavoratori Base computo art 3	31
N° lavoratori Base computo art 18	31
Quota di riserva disabili	1
Quota di riserva Art. 18	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
Quota Esuperi (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	N

Dettaglio riepiloghi provinciali

Provincia	N° Lavoratori base computo art 3	N° Lavoratori base computo art 18	Quota di riserva disabili	Quota di riserva Art. 18	N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	N° posizioni esonerate	Categoria compensazione disabili	N° compensazione disabili	Categoria compensazione categorie protette	N° compensazione categorie protette	N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	Sospensioni in corso
015 - MILANO	20	20	0	0	0	0	0					0	0	N
058 - ROMA	11	11	1	0	1	0	0					0	0	N