

AUTOCERTIFICAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI DELL'OPERATORE ECONOMICO¹

SEZIONE I: DATI IDENTIFICATIVI DELL'OPERATORE ECONOMICO

Il/La sottoscritto/a **MATTIA GRILLINI**

☐ Titolare

☒ Legale rappresentante E VICE PRESIDENTE

☐ Procuratore

~~(In caso di Procuratore)~~

~~Numero di procura: del .. / .. / .. tipo (indicare se generale o speciale)~~

☐ Altro (specificare)

autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto

CAMST SOC COOP ARL

con sede legale in VIA TOSARELLI 318, 40055 CASTENASO BO, frazione VILLANOVA

C.F.: 00311310379

P.I. 00501611206;

~~a corredo della propria offerta richiesta dalla Scuola Superiore Sant'Anna (di seguito, per brevità, "Scuola")~~

DICHIARA

2.14 - In relazione alle cause di esclusione di cui all'art. 94 c. 5 lett. b) del D.Lgs.36/2023 [lavoro dei disabili] dichiara che l'Operatore Economico:

☒ 2.14.1 – È tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ed è in regola con le norme stesse, nonché ha ottemperato agli obblighi prescritti dalle stesse norme;

Indicare l'ufficio competente: Provincia di Bologna, Ufficio collocamento mirato, Via Finelli 9 40126

Bologna;

Luogo e data,

Villanova di Castenaso (BO) lì, *data della firma digitale*

(firma)