

***Dichiarazione attestazione obblighi di legge disabili 68/99***

Il sottoscritto \_\_ Massimiliano Pollastri \_ nato \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante della  
Ditta/società/impresa \_\_\_ PHENOMENEX SRL codice fiscale\_\_\_02691021204\_\_  
partita IVA 02691021204\_\_\_\_\_  
con sede legale in Milano (MI)\_\_\_ in Piazzale Francesco Baracca, 1\_\_\_  
con sede operativa in Castel Maggiore (BO)\_ alla via \_Marino Serenari, n.\_15D  
tel.\_\_\_0516327511\_\_\_\_\_, fax\_\_\_0516327555\_\_\_\_\_, PEC phenomenex@pec.it  
consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni  
mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del  
provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del  
D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di essere in regola con la normativa che regola gli obblighi di legge dei disabili,  
Legge 68/99 in quanto l'organico aziendale risulta essere tra i 15 e i 50 dipendenti.

Castel Maggiore, 09/10/2025

In fede

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_