

AZIENDA USL DI BOLOGNA
GARE E CONTRATTI

OGGETTO: Art 17. Legge 68/99 - Richiesta di controllo sulle dichiarazioni sostitutive Ai sensi dell'art. 71, D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 per la ditta:

Codice fiscale **00764990370** Partita IVA
Ragione Sociale **C.I.M.S. SCRL** Indirizzo **VIA S. ALLENDE 39, BORGO TOSSIGNANO**

Con riferimento alla richiesta di verifica, trasmessa con la nota pr. N. del 23/10/2025, nonché a seguito dei controlli effettuati da questo Ufficio, si dichiara che la ditta indicata in oggetto risulta ottemperante agli obblighi occupazionali previsti dalla L.68/99.

Distinti saluti

*La titolare di incarico di Elevata Qualificazione
delegata dal Dirigente Area Control
Dr.ssa Claudia Romano
Firmato digitalmente*

CR/gz