

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto Ostanello Cesco nato a _____ il 2____/____/____ e residente a _____,
_____, in qualità di Amministratore Unico della ditta OCT S.r.l. con sede a
Noventa di Piave (VE) in Via Pitagora n. 18, codice fiscale e partita I.V.A. 03624870279, consapevole delle
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate
dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che l'allegata copia dell'ultima denuncia Legge 68/99 presentata nel 2018 è conforme all'originale.
Per gli anni successivi la denuncia non è più stata presentata, perché come prevede la normativa il
prospetto deve essere inviato solo se, rispetto all'ultimo invio, ci sono stati cambiamenti nella
situazione occupazionale tali da modificare l'obbligo o da incidere sul computo della quota di riserva.

Noventa di Piave, 08/10/2024

Firma


OCT SRL
Via Pitagora, 18
30020 Noventa di Piave (VE)
C.F. 03624870279
[Handwritten signature]

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

Data riferimento prospetto: 31/12/2017	
Prospetto presentato dalla Capogruppo:	Capogruppo Estera:
Codice fiscale Capogruppo:	
N° Lavoratori in forza nazionale: 18	
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: 03624870279	
Ragione sociale: OCT SRL	
Indirizzo: VIA GALVANI 1	
Comune: F963 - NOVENTA DI PIAVE	CAP: 30020
Telefono: 0421307265	Fax: 0241572545
E-mail: AMMINISTRAZIONE@OCTSRL.IT	PEC: INFO@PEC.OCTSRL.IT
CCNL: C.C.N.L. PER I DIPENDENTI DALLE AZIENDE METALMECCANICHE PRIVATE E DELLA INSTALLAZIONE DI IMPIANTI.	
Settore: 43.22.02 -	
Codice fiscale:	
Cognome: OSTANELLO	Nome: CESCO
Indirizzo:	
Comune: - N	CAP: -----
Telefono: -----	Fax:
E-mail:	

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:	VENEZIA	Codice progressivo provincia:	027
Indirizzo: VIA GALVANI 1			
Comune:	F963 - NOVENTA DI PIAVE	CAP:	30020
Telefono:	0421307265	Fax:	0241572545
E-mail: AMMINISTRAZIONE@OCTSRL.IT			
Referente	OSTANELLO CESCO		
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85):			
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71):			

PERSONALE DIPENDENTE

N° Totale lavoratori dipendenti:	18
N° posti part-time riproportionati:	0
N° intermittenti riproportionati:	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:	1
---	---

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

Categoria esclusa dal computo	N° di lavoratori appartenenti alla categoria
LAVORATORI CON CONTRATTO A TERMINE < 6 MESI	1

DETTAGLIO PART-TIME

N° part-time	Orario settimanale contrattuale	Orario settimanale part-time
1	40:00	20:00

PROSPETTO LEGGE 68/99**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
--	---

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

Lavoratore	Codice	Sesso:
	Nome:	Cognome:
	Data di	Comune/st
	Data ini:	Tipologia c
	Data fin	Qualifica:
	Tipo assunzione protetta: CONVENZIONE L. 68/99	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 21:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 80	Categoria assunzione: Nominativa

POSTI DI LAVORO DISPONIBILI**COMPENSAZIONI TERRITORIALI**

PROSPETTO LEGGE 68/99**ELENCO RIEPILOGATIVO PROVINCIALE: VENEZIA**

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	15
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	15
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

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	15
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	15
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:	

PROSPETTO LEGGE 68/99ClicLavoroVeneto.it
Sistema online per Lavoro, Formazione e Istruzione**SEZIONE T - DATI INVIO**

Data invio: 30/01/2018 11:21:03

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):

Codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio:

Codice fiscale dell'utente delegato:

Tipo comunicazione: PROSPETTO INFORMATIVO

Codice comunicazione: 2100018C00141626

Codice comunicazione precedente:

Note: