

## RICEVUTA

Data invio : **28/10/2025 15.10.21**Codice comunicazione : **1001525202846039**Protocollo n. **2846039** del : **28/10/2025**

AFOL Metropolitana

Servizio per l'occupazione  
dei disabili  
info.disabili@afolmet.itVia Soderini 24  
20146 MilanoTelefono: 02-7740.6471  
segreteria generale@pec.afolmet.it**Data Invio Richiesta** 28/10/2025 10.44.26**Data Protocollo** 28/10/2025 15.10.21**N. Protocollo** 2846039**Oggetto: Documento di certificazione di ottemperanza**

(Art.17 della Legge 12 marzo 1999, nr.68, recante Norme per il diritto al lavoro dei disabili)

**Vista la Legge nr. 68/99, visto l'art.8 comma 5 del D.P.R. nr. 333 del 10/10/2000, si certifica che l'azienda:**Denominazione **SIEMENS HEALTHCARE SRL**

Codice Fiscale 04785851009

Partita Iva 12268050155

**con sede legale in:**

Indirizzo Via Vipiteno n. 4

Cap - Comune - Provincia 20128 - MILANO - MI

---

Ai soli fini della partecipazione ai bandi per appalti pubblici o convenzioni e concessioni, la ditta **SIEMENS HEALTHCARE SRL**

**ha ottemperato**

alle norme della legge in oggetto.

il Responsabile del Servizio Occupazione Disabili

Responsabile del procedimento: Capo Divisione Lavoro Dott. Simone Cerlini

Addetto all'istruttoria: i.salvade@afolmet.it

Il presente certificato ha validità ex art. 41 del DPR n. 445/2000.

Eventuali modificazioni della situazione aziendale nel periodo di validità dello stesso saranno verificabili sul portale Sintesi.

(documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. n. 445/2000 e del D.Lgs. n. 82/2005 e rispettive norme collegate)