



# Provincia di Modena

Amministrativo Lavori Pubblici

Telefono 059 209 623 - Fax 059 209 928

Viale Jacopo Barozzi 340, 41124 Modena - C.F. e P.I. 01375710363

Centralino 059 209 111 - www.provincia.modena.it - provinciadi.modena@cert.provincia.modena.it

Servizio Certificato UNI EN ISO 9001:2008 - Registrazione N. 3256 -A-

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° 106155	Del 11/12/15
Cl. 04-03	Prec. _____
Cl. 01-02	218 F. 1186
Anno _____	Fasc. 2 Sub _____

Direzione Amministrativa

tel. 059 209622 fax 059 209928

Classifica 04-03 fasc. 11186/2011

Modena, 10/12/2015

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

## DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritta Cristina Luppi nata a Medolla (Mo) il 10.11.1952 residente a Modena, dipendente della Provincia di Modena a tempo indeterminato con qualifica di Dirigente dal 1.10.1987

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000

### DICHIARO

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna né di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale;  
di impegnarmi ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Il Dirigente LUPPI CRISTINA

Originalmente Firmato Digitalmente

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° 105381	Del 9/12/15
Cl. 01-02	Prec. _____
Anno _____	Fasc. 8 Sub _____

21 dicembre 04-03 F. 11436

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
**(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)**

Io sottoscritto **dr. Luca Rossi**, nato a Modena (MO) il 24 agosto 1964, dirigente della Provincia di Modena a tempo determinato sino al termine del mandato amministrativo del Presidente attualmente in carica,

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 9 dicembre 2015

Firma  


<b>PROVINCIA DI MODENA</b>	
All. _____	
N° <u>104669</u>	Del <u>4/12/15</u>
2 <sup>a</sup> Cl. <u>01-03</u>	Prec. _____
	<u>1114</u>
Anno _____	Fasc. <u>8</u> Sub. _____

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto GIOVANNI ROMPIANESI nato a MODENA il 11.07.1954 residente a MODENA, dipendente della Provincia di Modena a tempo INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di dirigente / direttore e con incarico dirigenziale dal DICEMBRE 2014 al fine mandato

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 3.12.2015



Firma

*Giovanni Rompianesi*

PROVINCIA DI MODENA	
Al.	
N° 104664	Del 4/12/15
2 <sup>A</sup> 04-03	
Cl. 01-02	Prec. 13503
Anno	Fasc. 8 Sub.

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto LEONELLI FABIO nato a Pavullo nel Frignano (MO) il 29/6/1957 residente [REDACTED] [REDACTED], dipendente della Provincia di Modena a tempo determinato con qualifica di Comandante Polizia Provinciale e Politiche Faunistiche e con incarico dirigenziale dal 30/12/2014 al termine mandato del Presidente della Provincia

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

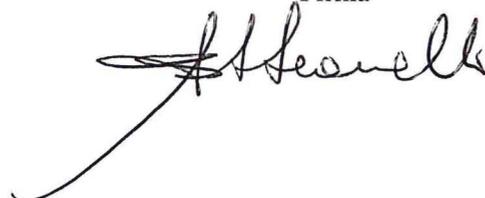
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 30/11/2015

Firma



<b>PROVINCIA DI MODENA</b>	
AII.	
104655 Del 4/12/15	
DIRIGENTI	2 <sup>a</sup> 04-03 Cl. 01-02 Prec.
12296	
Anno	Fasc. 8 Sub.

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto RITA NICOLINI nato a MO il 15.07.63 residente a S.E.S.T.O.LA, dipendente della Provincia di Modena a tempo INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di FUNZIONARIA e con incarico dirigenziale dal 1/1/2015 al 1/1/2018

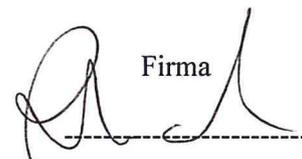
richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 1.12.2015

Firma  


<b>PROVINCIA DI MODENA</b>	
All. _____	
DIRIGENTI N° <u>104697</u> Del <u>4/12/15</u>	
Cl. <u>01-02</u> Prec. _____	
Anno _____ Fasc. <u>8</u> Sub. _____	

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto MIRA GUGLIELMI nato a MODENA il 25.04.1952 residente a \_\_\_\_\_, dipendente della Provincia di Modena a tempo indeterminato (indeterminato oppure determinato) con qualifica di Dirigente Area e con incarico dirigenziale dal 2014 al 2018.

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 1.12.2015

Firma

Mira Guglielmi

**PROVINCIA DI MODENA**

II. \_\_\_\_\_  
° 204645 Del 4/12/15  
Cl. 01-02 Prec. \_\_\_\_\_  
21 01-03 F.1722  
Anno \_\_\_\_\_ Fasc. 8 Sub. \_\_\_\_\_

DIRIGENTI

Al Responsabile della prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)**

Io sottoscritto CLAUDIA CALZADA nato a MODENA il 25/2/58 residente a \_\_\_\_\_ dipendente della Provincia di Modena a tempo INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di NALENTE e con incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al FINE MANDATO

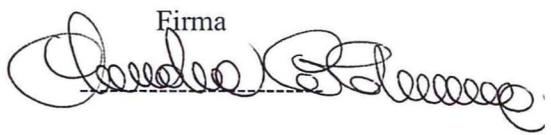
richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 1/12/2015

Firma  


<b>PROVINCIA DI MODENA</b>	
AII	
N° 104635	Del 4/12/15
Cl. 01-02	Pres.
04-03 P11373	
Anno	Fasc. 8 Sub.

DIRIGENTI

*Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione*

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)**

Io, sottoscritto ing. Alessandro Manni, nato a Modena il 01.11.1958 e ivi residente [REDACTED],  
dipendente della Provincia di Modena a tempo indeterminato con qualifica di Dirigente tecnico e con  
incarico dirigenziale dal 15.12.2014 fino a termine dell'attuale mandato del Presidente in carica,

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Firma

Modena, li 26.11.2015

Originale firmato digitalmente



**DiKe - Digital Key**  
(Software per la firma digitale di documenti)

**Esito Verifica Firme**

**26 novembre 2015**

File : C:/Documents and Settings/martinelli.b/dikeTmpdir/Dichiarazione sostitutiva Incompatibilit DIRIGENTI 2015\_MANNI.pdf.p7m

Esito Verifica : Firma CADES OK Data di verifica: 26/11/2015 15.50.56 (UTC Time)  
Algoritmo Digest : SHA-256  
Firmatario : ALESSANDRO MANNI  
Ente Certificatore : InfoCert Firma Qualificata  
Cod. Fiscale : MNNLSN58S01F257W  
Stato : IT  
Organizzazione : NON PRESENTE  
Cod. Ident. : 200514874010  
Certificato Sottoscrizione : SI  
Validità Cert dal: : 29/04/2014 10.10.58 (UTC Time)  
Validità Cert fino al: : 29/04/2017 00.00.00 (UTC Time)  
Certificato Qualificato : Certificato Qualificato conforme alla normativa  
Data e Ora Firma : 26/11/2015 14.46.55 (UTC Time)

---

**InfoCert S.p.A.**

sito web: [www.firma.infocert.it](http://www.firma.infocert.it)

<b>PROVINCIA DI MODENA</b>	
AII. _____	
N° <u>104623</u> Del <u>4/12/15</u>	
Ci. <u>04-02</u> Prec. _____	
2° <u>06-03</u> <u>40981</u>	
Anno _____ Fasc. <u>8</u> Sub. _____	

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto **dr. Raffaele Guizzardi**, nato a Modena (MO) il 18 giugno 1965, dirigente della Provincia di Modena a tempo determinato sino al termine del mandato amministrativo del Presidente attualmente in carica,

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 3 dicembre 2015



Firma  
Raffaele Guizzardi

PROVINCIA DI MODENA

All. \_\_\_\_\_

N° 104613 Del. 4/12/15

Cl. 01-02 Prec. \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Fast. 8 Sub. \_\_\_\_\_

21 el 04-03 / 5833

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritta **dr.ssa arch. Antonella Manicardi**, nata a Modena (MO) il 2 agosto 1956, dirigente di ruolo della Provincia di Modena con incarico sino al termine del mandato amministrativo del Presidente attualmente in carica,

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 3 dicembre 2015

Firma

Antonella Manicardi





## Provincia di Modena

Attività Produttive e Statistica

Telefono 059 200 812 - Fax 059 200 801

Viale delle Rimembranze 12, 41121 Modena - C.F. e P.I. 01375710363

Centralino 059 209 111 - [www.provincia.modena.it](http://www.provincia.modena.it) - [provinciadimodena@cert.provincia.modena.it](mailto:provinciadimodena@cert.provincia.modena.it)

Servizio Certificato UNI EN ISO 9001:2008 - Registrazione N. 3256 -A-

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° <u>103683</u>	Del <u>1/12/2015</u>
Ci. <u>01-02</u>	Prec. _____
A5710363	Fasc. <u>8</u> Sub _____

Classifica 01-18 fasc. 7/2013

Modena, 01/12/2015

Alla cortese attenzione di

*Responsabile della  
prevenzione della corruzione*

**Oggetto: DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (ART. 20, COMMA 2, D.LGS. N.39 DEL 8.4.2013)**

Io sottoscritta ..BENASSI PATRIZIA nata a Modena il 23.11.1956, residente a Modena, dipendente della Provincia di Modena a tempo indeterminato con qualifica di dirigente e con incarico dirigenziale dal settembre 1983 a tuttora

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

### **DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Il Dirigente BENASSI PATRIZIA

PROVINCIA DI MODENA	
(Aii.)	
N° 102417	Del 1/12/15
2 <sup>a</sup> 04-03	
Cl. 02-01	Prec.
Anno	Fasc. 2610 8 Sub.

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritta Maria Paola Vecchiati nata a Modena il 18/10/1956 residente a Modena, dipendente della Provincia di Modena a tempo indeterminato con qualifica di dirigente e con incarico dirigenziale dal 15/12/2014

richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 30 novembre 2015

Firma  
