

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE
DI INCOMPATIBILITA'**

(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto Maurizio Pirazzoli in relazione all'incarico di membro del Consiglio di Indirizzo della "Fondazione Cassa di Risparmio di Modena" richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 11, comma 3, del D.Lgs. n 39/2013:

- di **non** ricoprire incarichi di vertice nell' amministrazione provinciale o di comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni aventi la medesima popolazione, nonché incarichi di amministratore di ente pubblico di livello provinciale e comunale.

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

- di non ricoprire incarichi dirigenziali, interni e esterni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico di livello provinciale o comunale

- di ricoprire un incarico dirigenziale presso la Regione Emilia Romagna;

Preciso inoltre in relazione sopracitato incarico presso la "Fondazione Cassa di Risparmio di Modena:

- di non ricoprire la carica di Presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato e assimilabili.

- di non avere il conferimento di deleghe gestionali dirette.

- di impegnarmi altresì a non accettare alcuna carica comportante il conferimento di deleghe gestionali dirette.

Mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 10/3/2016

Firma

N.B: La dichiarazione deve essere sottoscritta in presenza del funzionario addetto alla ricezione ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità del sottoscrittore.

Modena, li 10/3/2026 ..

Firma