

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° <u>108588</u>	Del <u>18/12/2015</u>
Cl. <u>1.2</u>	Prec. _____
Anno _____	Fasc. <u>8</u> Sub. <u>8</u>

al Presidente della Provincia di Modena

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

Io sottoscritto **Giuseppe Castignetti**, nato a Gorizia il 5 Aprile 1953 in relazione all'incarico Presidente del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri - (di cui la Provincia di Modena è socia)

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

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

- di **non** essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale (*Delitti contro la Pubblica Amministrazione*);

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;

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;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013 :

- di **non** ricoprire la carica di Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, Sottosegretario di Stato e di Commissario di Governo di cui all'art.11 della legge 23 agosto 1988 n.400, o di Parlamentare;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, comma 3, del D.Lgs. n 39/2013:

- di **non** essere componente di Consiglio provinciale, nè di Giunta o Consiglio 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;

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

Modena, li 11/12/2015

Firma Mario Castignetti

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 11/12/2015

Firma Mario Castignetti

al Presidente della Provincia di Modena

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

Io sottoscritto Maria Luisa Amidei, nata a Riolunato il 12 febbraio 1948 in relazione all'incarico Membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri - (di cui la Provincia di Modena è socia)

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

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

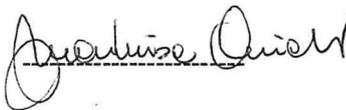
- di **non** essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale (*Delitti contro la Pubblica Amministrazione*);

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;

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

Modena, li 11-12-2015

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 11-12-2015

Firma 

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° 208592	Del 18/12/2015
Cl. 1-2	Prec. _____
Anno _____	Fasc. 8 Sub. _____

al Presidente della Provincia di Modena

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

Io sottoscritto **Maurizio Ferrari** nato a Ravarino il 9 Aprile 1941 in relazione all'incarico Membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri - (di cui la Provincia di Modena è socia)

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

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

- di **non** essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale (*Delitti contro la Pubblica Amministrazione*);

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;

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

Modena, li 11/12/2015

Firma Maurizio Ferrari

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 11/12/2015

Firma Maurizio Ferrari

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° <u>108681</u> Del <u>21/12/2015</u>	
Cl. <u>1-2</u> Prec. _____	
Anno _____ Fasc. <u>8</u> Sub. _____	

al Presidente della Provincia di Modena

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

Io sottoscritto **Stefano Goldoni**, nato a Modena il 19 Luglio 1948 in relazione all'incarico Memnbro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri - (di cui la Provincia di Modena è socia)

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

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

- di **non** essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale (*Delitti contro la Pubblica Amministrazione*);

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;

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

Modena, li 11/12/2015

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 11/12/2015

Firma



PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° 108591	Del 18/12/15
Cl. 1-2	Prec. _____
Anno _____	Fasc. 8 Sub. _____

al Presidente della Provincia di Modena

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

Io sottoscritto **Giancarlo Bernini** nato a Campogalliano il 18 Luglio 1948 in relazione all'incarico Membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri - (di cui la Provincia di Modena è socia)

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

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

- di **non** essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale (*Delitti contro la Pubblica Amministrazione*);

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;

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

Modena, li 11/12/2015

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 11/12/2015

Firma

PROVINCIA DI MODENA		
All.	_____	
N°	208590	Del 18/12/15
Cl.	1-2	Prec. _____
Anno	Fasc. 8	Sub. _____