

al Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione della Provincia di Modena

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

Io sottoscritta Luciana Borrellini nata a San Possidonio (Mo) il giorno 8 ottobre 1951 in relazione all'incarico di Presidente del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri, ad integrazione della mia precedente dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità.

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

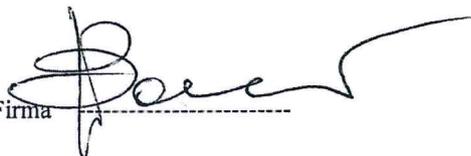
DICHIARO

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

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

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

Modena, li

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

Firma

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° 28881	Del 31/7/2018
Cl. 2-10	Prec. _____
Anno _____	Fasc. 66 Sub. 1