

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

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

Io sottoscritta Paola Bonfreschi, nata a Modena il 22/12/68, residente a [redacted] in via [redacted], cod. fisc. [redacted] in relazione all'incarico Membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione San Filippo Neri di Modena;

richiamati gli articoli 46 e 47 del D.P.R. (dichiarazione sostitutiva di certificazioni e 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 nelle amministrazioni di una provincia 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.39/2013:

- 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 31/3/2022

Firma (firmato digitalmente)

PROVINCIA DI MODENA	
All.	_____
N°	9949 Del 1/4/2022
Cl.	2-10 Prec. _____
Anno	Fasc. 66 Sub. 1