

PROVINCIA DI MODENA	
All. _____	
N° <u>MSM</u>	Del <u>30/3/2023</u>
Cl. <u>02-10</u>	Prec. _____
ANNO <u>2009</u>	Cat. <u>66.1</u> Prot. _____

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 sottoscritto VILDANI VINCENZO, 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 amministrazione 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 29-3-23

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 \_\_\_\_\_