

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto RAFFAELE GUIZZARDI nato a MODENA il 18/6/1965 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di FUNZ. AMM. 1<sup>o</sup> e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

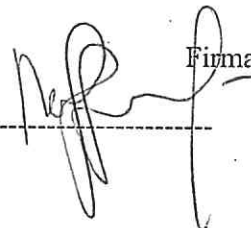
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15:000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 18/12/2014

|                            |                |                     |
|----------------------------|----------------|---------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                |                     |
| All. _____                 |                |                     |
| N° <u>123260</u>           |                | Del <u>30-12-14</u> |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____    |                     |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> | Sub. _____          |

Firma



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

Io sottoscritto RITA NICOLINI nato a MODENA il 15/4/1963 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di FUNZ. TECNICO e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO AMM.VO PRESIDENTE.

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

**DICHIARO**

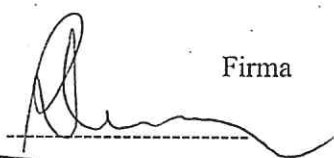
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
  
- ai sensi 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 di Modena;
  
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 19/12/2014

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| Aff. _____                 |                           |
| N° <u>23253</u>            | Del <u>30.12.14</u>       |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

Firma



DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto GIOVANNI ROHPIANESI nato a MODENA il 11/7/1954 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
..... INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 19.12.2014

|                            |                                     |            |
|----------------------------|-------------------------------------|------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                                     |            |
| AII. _____                 | N. <u>23251</u> Del <u>30.12.14</u> |            |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____                         |            |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u>                      | Sub. _____ |

Firma  
Giovanni Rohpianesi

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto CLAUDIA CALDERARA nato a MODENA il 25/02/1958 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
..INDETERMINATO..... (indeterminato oppure determinato) con qualifica di ..DIRIGENTE..... e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/14..... al ..CONCLUSIONE MANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- 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 di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 19/12/2014

Firma

*[Firma manoscritta]*

|                            |                |                 |
|----------------------------|----------------|-----------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                |                 |
| AII. _____                 | _____          |                 |
| N° <u>123243</u>           | Del            | <u>30-12-14</u> |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec.          | _____           |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> | Sub. _____      |

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto ALESSANDRO MANNI nato a MODENA il 11/11/1958 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica DIRIGENZIALE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO ANNO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

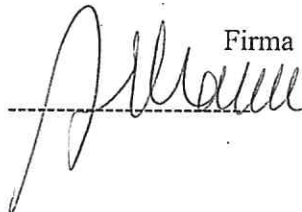
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi 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 di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 19.12.14

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| All. _____                 | _____                     |
| N° <u>23239</u>            | Del <u>30.12.14</u>       |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

Firma



DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto MIRA GUGLIELMI nato a MODENA il 25/4/1952 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Firma

Modena, li 19 12 2014

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| All. _____                 |                           |
| N° <u>123235</u>           | Del <u>20.12.14</u>       |
| Ci. <u>1-2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

Mira Guglielmi

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto CRISTINA LUZZI nato a MEADUCA il 10/11/1952 residente a MODENA, dipendente della Provincia di Modena a tempo INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 18/12/2014

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| All. _____                 |                           |
| N. <u>23233</u>            | Del <u>30.12.14</u>       |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

Firma

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto MARIA GRAZIA ROVERSI nato a FERRIGONE (MO) il 30/6/1954 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al 31/12/2014

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- 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 di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

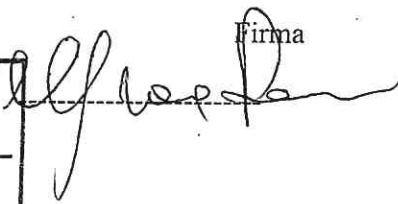
Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li

18/12/2014

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| All. _____                 | _____                     |
| N° <u>123229</u>           | Del <u>30.12.14</u>       |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

Firma





DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto ANTONELLA TANICARDI nato a MODENA il 2/8/1956 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE PANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

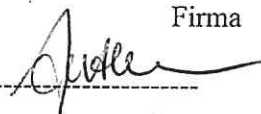
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15:000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 18-12-2014

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| All. _____                 | _____                     |
| N° <u>123226</u>           | Del <u>30.12.14</u>       |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

Firma



DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto MARIA POOLA VECCHIATI nato a MODENA il 18/10/1956 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- 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 di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 18/12/2014

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                     |
| All. <u>123217</u>         |                     |
| N° <u>30.12.14</u>         | Del <u>30.12.14</u> |
| Cl. <u>1-2</u>             | Prec.               |
| Anno                       | Fasc. <u>8</u> Sub. |

Firma  
Vecchiati

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto PATRIZIA BENASSI nato a MODENA il 23/11/1956 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
INDETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 15/12/2014 al TERMINE MANDATO AMMINISTRATIVO PRESIDENTE

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 18.12.2014

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b>           |  |
| AII. _____                           |  |
| N° <u>12324</u> Del <u>20.12.14</u>  |  |
| Cl. <u>1.2</u> Prec. _____           |  |
| Anno _____ Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |  |

Firma  
Patrizia Benassi

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

Io sottoscritto FERRUCCIO TASETTI nato a MODENA il 11/10/1962 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena con qualifica di  
DIRETTORE GENERALE (Segretario Generale oppure Direttore Generale) e con incarico dal 17/12/2014  
al TERMINE DEL MANDATO AMMINISTRATIVO PRESENTE IN CARICA.

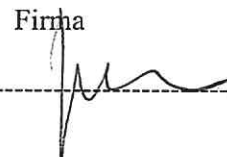
richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere incaricato o ricoprire cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- 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 di Modena;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 11, comma 3, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere componente di organi di indirizzo in enti di diritto privato controllati dalla Regione nonchè da Province o Comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o da una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale;  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Provincia di Modena o di altra Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 18. XII. 2014

Firma  


|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| Ail. _____                 |                           |
| <u>N. 23 206</u>           | Del <u>30.12.14</u>       |
| Cl. <u>1.2</u>             | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto LUCA ROSSI nato a MODENA il 21/08/64 residente a  
....., dipendente della Provincia di Modena a tempo  
DETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con  
incarico dirigenziale dal 30-12-14 al TERMINI DEL MANDATO DEL  
PRESIDENTE INCARICATO

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li

29/12/14

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| Firma               |                           |
| <u>[Firma]</u>      |                           |
| PROVINCIA DI MODENA |                           |
| All. _____          |                           |
| N° <u>123202</u>    | Del <u>30-12-14</u>       |
| Cl. <u>2</u>        | Prec. _____               |
| Anno _____          | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |

DIRIGENTI

Al Responsabile della  
prevenzione della corruzione

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

Io sottoscritto LEONELLI F.A.P. 0 nato a Buillo n/f il 29-6-57 residente a PAVULLO N.F. - VIA COPPI 12, dipendente della Provincia di Modena a tempo DETERMINATO (indeterminato oppure determinato) con qualifica di DIRIGENTE e con incarico dirigenziale dal 30/12/2014 al TERMINE MANDATO DEL PRESIDENTE IN CARICA.

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

**DICHIARO**

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Modena, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

- 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 di Modena;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013:

di **non** essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;

di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Emilia Romagna nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o 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.

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente la Provincia di Modena di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Modena, li 29/12/2014

Firma  
Leonelli

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>PROVINCIA DI MODENA</b> |                           |
| All. _____                 |                           |
| N° <u>123193</u>           | Del <u>30.12.14</u>       |
| CL <u>1.2</u>              | Prec. _____               |
| Anno _____                 | Fasc. <u>8</u> Sub. _____ |