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

sottoscritto GAMBARIM PATRIZIOnato a MODEMA il 08/06/1961 residente a

HODENA	,dipendente	della	Provincia	di	Modena	a
tempo DETERHINATO						
/con incarico di posizione orga	nizzativa con delega d	i funzioni	dirigenziali	dal O2	01/2020	?
al 3110 2022						
richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)						
DICHIARO						
- ai sensi e per gli effetti <u>de</u>	ll'art. 9, comma 1, del D.	Lgs. n 39/2	2013:			
di non avere assunto e of finanziati dalla Provincia controllo;						
- ai sensi e per gli effetti dell'ar	t. 9, comma 2, del D.Lgs	. n 39/2013	:			
di non svolgere in propi Provincia di Modena;	rio attività professionale	regolata,	finanziata o	comunque	retribuita d	dalla
- ai sensi e per gli effetti dell'ar	t. 12, commi 1 e 4 del D.	Lgs. n 39/2	2013:			
di non essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Modena;						
di non essere componente di indirizzo politico (Co superiore ai 15.000 abitar ricompresi nel territorio re	onsiglio e Giunta) di un nti o di una forma associa	na Provinc	ia o di un (Comune c	on popolazi	ione
Di non essere component parte della Regione, nonc di forme associative tra co	ché di Province, di Comu	ıni con pop	oolazione sup	eriore ai 1	5.000 abitar	
Io sottoscritto mi impegno ad i modifichi la presente dichiarazion		nte la Prov	incia di Mo	dena di o	gni evento	che
and the same of	PROVINCIA DI M	ODENA				
	AH- 326		Fir	ma		
Modena, lì 03/01/2626	N° 191 08/0-	8	Gom	Mila	Rohiz	4