



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

Io sottoscritto ENNIO GUIDA, nato a _____ il 22 marzo 1957, residente a _____
dipendente della Provincia di Forlì-Cesena con qualifica di SEGRETARIO E DIRETTORE
GENERALE dal 18 gennaio 2012;

Richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000

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 Forlì-Cesena, 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 Forlì-Cesena;

- 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 Forlì-Cesena 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 Forlì-Cesena di ogni evento che
modifichi la presente dichiarazione.

Forlì, li 03/12/2014

Firma

Si allega copia del documento di identità

AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE di FORLÌ-CESENA PROTOCOLLO
- 3 DIC. 2014
POSTA IN ARRIVO