



**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI**  
(resa ai sensi art.47 DPR 445/2000)

I DATI FORNITI SARANNO PUBBLICATI SUL SITO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA IN OSSERVANZA DELLA NORMATIVA VIGENTE

La sottoscritta VICONI MANUELA nata a ANCONA prov. (AN) e residente in JESI (AN) Via - OMISSIS - Codice Fiscale - OMISSIS - ai fini dell'assunzione della carica di componente del Collegio sindacale dell'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

**con riferimento all'art. 15 comma 1 lett. c) D.Lgs. 33/2013**

di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito descritto:

NOME ENTE	SEDE ENTE	CODICE FISCALE	INCARICO	DURATA	GRATUITA' (SI/NO)
Elettra Sincrotone ScpA NO	Trieste	00697920320	Componente collegio sindacale su designazione MEF	Sino approvazione bilancio 2022	NO
Federazione Italiana Giuoco Squash	Riccione	96072950585	Componente collegio sindacale su designazione MEF	Incarico scaduto - in prorogatio	NO
Fondazione Dante Paladini Onlus	Ancona	93116810420	Componente collegio sindacale	Incarico scaduto - in prorogatio	SI

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione

di avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione come di seguito descritto:

NOME ENTE	SEDE ENTE	CODICE FISCALE	CARICA	DURATA	GRATUITA' (SI/NO)

di NON svolgere attività professionali

di svolgere le seguenti attività professionali:

ATTIVITA' PROFESSIONALE	DATA INIZIO SVOLGIMENTO ATTIVITA'	NOTE

Si impegna, infine, a comunicare tempestivamente alla Direzione Generale dell'A.O. "Ospedali Riuniti Marche Nord" ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Si allega: fotocopia del documento di identità in corso di validità.

*Pesaro, lì 6 agosto 2020*

*Dott.ssa Manuela Vicini*

*Il presente documento è conforme all'originale agli atti (assunto al Protocollo generale con n. 39132 del 07/08/2020)*