

Il/La sottoscritto/a.....in qualità di<sup>1</sup> .....  
nato/a a ..... il.....  
Codice Fiscale n. ....

in riferimento all'avviso per la nomina del/della Presidente del Consiglio di Amministrazione di **FARMACIE COMUNALI DI MODENA S.p.A.**, propone la candidatura del/della  
sig./sig.ra.....  
nato/a a ..... il.....  
Codice Fiscale n. ....

Si allega dichiarazione del candidato/a proposto/a.

Data .....

.....  
(firma)

---

<sup>1</sup> Possono presentare proposte di candidatura il Sindaco e i Consiglieri comunali, il Rettore, i Presidenti di Facoltà e i Direttori di Dipartimento dell'Università, gli organi direttivi locali degli Ordini o dei Collegi professionali, gli organi direttivi delle Associazioni iscritte all'Elenco comunale delle forme associative, delle Organizzazioni sindacali e delle Associazioni di categoria.

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... il.....  
Codice Fiscale n. ....  
residente in via .....n.....  
C.A.P. ....Comune di.....(Prov.....), Tel.....  
indirizzo e-mail .....

Recapito (se diverso dalla residenza)

Via .....n.....  
C.A.P. ....Comune di.....(Prov.....), Tel.....  
indirizzo e-mail .....

in riferimento all'avviso per la nomina del/della Presidente del Consiglio di Amministrazione di **FARMACIE COMUNALI DI MODENA S.p.A.**, dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R.:

- di possedere i requisiti richiesti dall'avviso;
- che nei cinque anni precedenti non ha ricoperto incarichi analoghi in enti, istituzioni, aziende pubbliche, società a totale o parziale capitale pubblico che abbiano chiuso in perdita tre esercizi consecutivi.

Il/La sottoscritto/a<sup>2</sup>

- esprime il consenso alla pubblicazione sul sito istituzionale del Comune di Modena del curriculum vitae allegato, anche nel caso in cui non venga nominato/a;
- si impegna a presentare, se individuato come rappresentante del Comune, la dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità, che verrà pubblicata ai sensi della normativa vigente, e sull'insussistenza di cause di incandidabilità prima di essere nominato/a;
- esprime il consenso alla pubblicazione sul sito istituzionale del Comune di Modena della dichiarazione di insussistenza di cause di incandidabilità.

Data .....

.....  
(firma)

Allegati:

- copia di un documento di identità valido del/della proponente e del/della candidato/a;
- curriculum del/della candidato/a, datato e sottoscritto.

<sup>2</sup> Barrare le caselle solo se si acconsente alla pubblicazione. In caso di nomina, il curriculum vitae sarà comunque pubblicato.