



Comune di Modena

**Dati relativi all'assunzione di altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti [art. 14, c. 1, lett. e) D.Lgs. n. 33/2013]
ANNO 2025**

La/Il Sottoscritta/o:

Nome e Cognome	BARBARA ALDROVANDI
----------------	--------------------

In qualità di titolare di incarico di Elevata qualificazione presso questa amministrazione

Dichiara:

- di non ricoprire altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica
- di ricoprire i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica con i relativi compensi

Tipologia dell'incarico	Soggetto conferente	Ammontare del relativo compenso

Sul mio onore affermo che la presente dichiarazione corrisponde al vero, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per il rilascio di false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Modena, il 23/12/2025

Firma del Dichiarante
[INDICARE NOME E COGNOME]
(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii.)