

Al Responsabile della prevenzione della corruzione del
Comune di Rimini
anticorruzione@comune.rimini.it

e.p.c. All'U.O. "Organismi partecipati" del Comune di
Rimini
organismipartecipati@comune.rimini.it

Dichiarazione in ordine al possesso dei requisiti necessari al mantenimento della carica di rappresentante del Comune di Rimini in seno agli organi amministrativi degli enti esterni al Comune stesso, assoggettati al D.Lgs.39/2013.

Io sottoscritto BORGHINI PIETRO nato a _____ il _____ 1967 in relazione alla carica di membro dell'organo amministrativo di **Fondazione San Giuseppe Rimini Per L'Aiuto Materno e Infantile ONLUS**, attualmente ricoperta, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R.28.12.2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 della medesima norma per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle sanzioni previste del c. 5 dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013

dichiaro

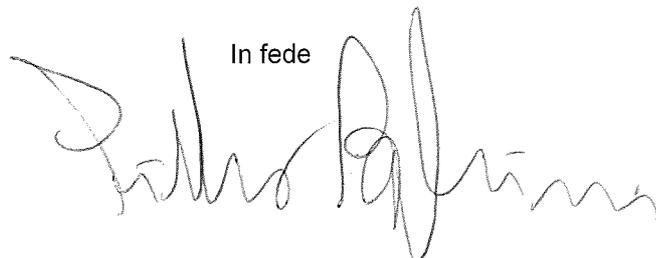
- 1) di essere a conoscenza delle situazioni che, in base alle disposizioni delle vigenti norme di legge e del Comune di Rimini (riepilogate nel documento "*Disposizioni di legge e del Comune di Rimini relative ai requisiti per l'assunzione e il mantenimento della carica di Amministratore degli enti esterni al Comune di Rimini*"), possono precludermi il mantenimento della carica suddetta e di non trovarmi in alcuna delle suddette situazioni;
- 2) di impegnarmi a comunicare tempestivamente eventuali cause di incompatibilità (con la carica suddetta) sopravvenute;
- 3) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto previsto dalle norme di legge vigenti, la presente dichiarazione (nonché quella prevista al punto 2) e i relativi allegati, saranno resi pubblici e di autorizzare al trattamento (comprensivo di pubblicazione) dei miei dati personali, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali;
- 4) che provvederò a trasmettere per opportuna conoscenza, la copia della presente dichiarazione ed i relativi allegati, all'ente (sopra indicato) presso il quale sto svolgendo l'incarico;

allego:

- a) fotocopia di un mio documento di identità, in corso di validità;
- b) elenco degli incarichi da me ricoperti attualmente e/o negli ultimi 2 anni (modello C1).

Rimini, 04/11/2019

In fede



Elenco degli incarichi ricoperti attualmente e/o negli ultimi 2 anni.

Questo elenco, che è parte integrante della dichiarazione, deve essere compilato e sottoscritto, *prima del conferimento* (anche qualora una parte o tutti i dati richiesti siano già presenti nel curriculum vitae/professionale allegato) e *successivamente ogni anno per tutta la durata dell'incarico*. Per ciascun incarico è necessario specificare:

- DENOMINAZIONE: il soggetto presso cui si svolge o si è svolto l'incarico;
- TIPOLOGIA: la natura e la descrizione dell'incarico ("*amministrativo*" / "*direzionale*" / "*di consulenza stabile*" / "*di attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dal soggetto che conferisce l'incarico*"). E' necessario indicare, oltre alla descrizione dell'attività esercitata, anche la tipologia come denominata nel D.Lgs.39/2013, all'articolo 1, comma 2, lettere e), f), i), j), k), ed l). Ad esempio se si riveste la carica di componente di un consiglio di amministrazione od organo similare, è necessario specificare: *Presidente con o senza deleghe gestionali dirette, Amministratore delegato, Amministratore con determinate deleghe gestionali oppure Amministratore senza deleghe ("semplice")*. Deve essere riportata anche la data di attribuzione ed eventuale revoca delle deleghe.
- DATA DI ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO e TERMINE DI SCADENZA, DI EVENTUALE CESSAZIONE (in caso di dimissioni anticipate) o DI REVOCA DELLE DELEGHE.

1 Denominazione LA FORMICA COOPERATIVA SOCIALE ARL

Categoria di appartenenza COOPERATIVA SOCIALE

Sede legale: RIMINI VIA PORTOGALLO, 2 P.Iva/Cod. Fisc 02442830408

Tipologia dell'incarico PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Data di attribuzione incarico: **05/06/2017** Data di attribuzione deleghe: **17/07/2017**

Data termine: _____ Data di cessazione: _____ Data revoca deleghe: _____

2 Denominazione MADONNA DELLA CARITA COOPERATIVA SOCIALE ARL

Categoria di appartenenza COOPERATIVA SOCIALE

Sede legale: RIMINI VIA MADONNA DELLA SCALA, 7 P.Iva/Cod. Fisc 01710610401

Tipologia dell'incarico PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Data di attribuzione incarico: **04/05/2017** Data di attribuzione deleghe: _____

Data termine: _____ Data di cessazione: _____ Data revoca deleghe: _____

3 Denominazione COOPERATIVA RIMINESE ASSISTENZA SERVIZI TECNICI CO.R.A.S.T. SOC. COOP.

Categoria di appartenenza COOPERATIVA DI SERVIZI TECNICI ALLE IMPRESE

Sede legale: RIMINI VIA CADUTI DI MARZABOTTO, 36 P.Iva/Cod. Fisc 00879090405

Tipologia dell'incarico VICE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Data di attribuzione incarico: **28/10/2016** Data di attribuzione deleghe: _____

Data termine: _____ Data di cessazione: **17/09/2018** Data revoca deleghe: _____

4 Denominazione CONSORZIO MOSAICO COOPERATIVA SOCIALE

Categoria di appartenenza CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI

Sede legale: RIMINI CORSO D'AUGUSTO n° 241 P.Iva/Cod. Fisc 03694380407

Tipologia dell'incarico PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Data di attribuzione incarico: **29/05/2018** Data di attribuzione deleghe: _____

Data termine: _____ Data di cessazione: _____ Data revoca deleghe: _____

5 Denominazione CONSORZIO NAZIONALE IDEE IN RETE SOCIETA COOPERATIVA SOCIALE

Categoria di appartenenza CONSORZIO DI CONSORZI E COOPERATIVE SOCIALI

Sede legale: ROMA Piazza Buenos Aires, n.5 P.Iva/Cod. Fisc 07543941004

Tipologia dell'incarico VICE-PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Data di attribuzione incarico: **08/06/2018** Data di attribuzione deleghe: _____

Data termine: _____ Data di cessazione: _____ Data revoca deleghe: _____

Modello C1 (da allegare ai modelli A1, A4, B1 o B2)

"Riproduzione Cartacea Documento Elettronico"

Protocollo N.0303124/2019 del 04/11/2019

*Class. * 005.004005

Documento Principale

6 Denominazione **NEW HORIZON SOCIETA COOPERATIVA SOCIALE**

Categoria di appartenenza COOPERATIVA SOCIALE

Sede legale: RIMINI Via Portogallo, 2 P.Iva/Cod. Fisc. 02374950406

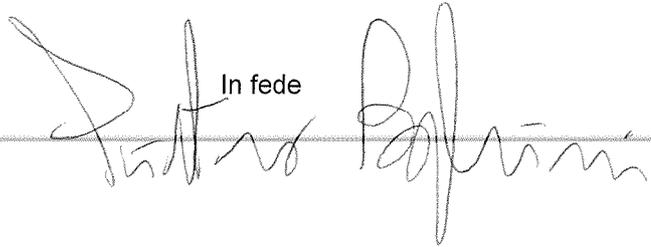
Tipologia dell'incarico AMMINISTRATORE SENZA DELEGHE

Data di attribuzione incarico: **24/05/2019** Data di attribuzione deleghe: _____

Data termine: _____ Data di cessazione: _____ Data revoca deleghe: _____

Rimini, 04-11-2019

In fede

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Antonio Ruffini', written over a horizontal line.