



**INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA**

*alla data della presente dichiarazione, con indicazione del compenso stimato per l'anno in corso*

Denominazione Incarico	Compenso annuo
/	/

**ASSOCIAZIONI CUI SI È ISCRITTI (facoltativo)**

Denominazione	Dal	al
ASSOCIAZIONE GENERAZIONE PONTE	2018	

Data 31/10/2024

*Firma del/della dichiarante*  
firmato in originale