

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 |
|--|------|----|
| PRESIDENTE ASSOCIAZIONE ITALIANA PARALISI SPASTICA ONLUS | 2003 | |
| PRESIDENTE ASSOCIAZIONE DIRITTO | 2016 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Data 24/10/2024..

.....

Firma del/della dichiarante

firmato in originale