



**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
NESSUNO	

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

Denominazione	Dal	al
ANPI		
CGIL		

Data 13/10/2023

*Firma del/della dichiarante*

FIRMATO IN ORIGINALE