

Il sottoscritto PALMISANO Nome ALESSIO  
In qualità di (~~Presidente~~ *Componente Comitato di Gestione*) dell'Autorità di Sistema Portuale del  
Mare Adriatico Settentrionale

**DICHIARA**

*selezionare ipotesi a) o b)*

a) di ricoprire altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

Descrizione incarico	Denominazione ente	Compenso	Annotazioni

b) di non ricoprire altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati sopra indicati.

Venezia, 14/09/2023

Dott./Dott.ssa  
Firma

C.F. (CP)  
A. PALMISANO