

Il sottoscritto WELLINGTON DENNIS  
In qualità di Componente Comitato di Gestione dell'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Settentrionale

**DICHIARA**

selezionare ipotesi a) o b)

a) di ricoprire altre cariche presso enti pubblici o privati

Descrizione incarico	Denominazione ente	Compenso	Annotazioni

b) di non ricoprire cariche presso altri enti pubblici o privati.

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

Venezia, 19/04/2024

Dott. Dennis Wellington

Firma

