

Il sottoscritto **MARINI FILIPPO**
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, 15/06/2026

Firma
CA (CP) Filippo MARINI