

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
BANCO FARMACEUTICO TORINO ONLUS	2004	2016

Data 12/09/2016

Firma del dichiarante

FIRMATO IN ORIGINALE