

DATI RELATIVI AD ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E RELATIVI COMPENSI

Il/la sottoscritto/a	
NOME CAUDA	COGNOME ROBINI

Dichiara

Le seguenti altre cariche/incarichi ricoperti:

Carica ricoperta	Ragione sociale ente/azienda	compenso
NESSUNA	AD ECCEZIONE DI	AMMIE
ENSRCA	E SERVIZI SRL	

EVENTUALI ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA

Incarico ricoperto	Ragione Sociale Ente	Compenso
NESSUNO		

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Sanremo li 05/08/2026

Firma del dichiarante

