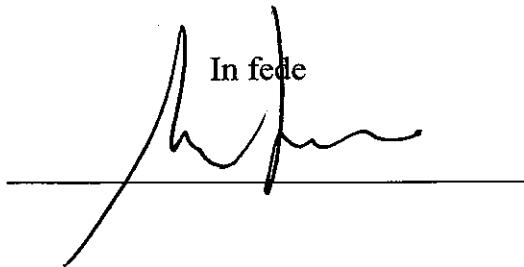


DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a MARCAFÌ Guido, componente di _____, dichiara, sotto la propria responsabilità, di non aver percepito per l'anno 2024 alcun compenso per l'incarico svolto.

Il/La sottoscritto/a autorizza la FNP CISL Regionale del Veneto a darne comunicazione sul sito della struttura.

Luogo Venezia Data 17/11/2025


In fede