

Il/La sottoscritto/a ..... *Carlo Pollina* .....

nato a..... *Roma* .....

il..... *21 ottobre 1954* .....

e residente in ..... *V. COSTA* .....

dichiara la insussistenza di cause di inconferibilità dell'incarico di membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione di Partecipazione Arte e Cultura Città di Velletri, ai sensi del'art. 7, comma 2 del D.lgs. n. 39 dell'8.04.2013

data *4.11.2016*

Firma

