



Allegato 2

DICHIARAZIONE ANNUALE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto **Fabio Castaldo**, in qualità di **Responsabile della Direzione Governo e Servizi** in Finlombarda S.p.A., ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole della responsabilità penale che la legge prevede in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del medesimo DPR, nonché dell'obbligo di pubblicazione della presente,

DICHIARA, AI SENSI DELL'ART. 20 DEL D.lgs. N. 39 DEL 08/04/2013

1. che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità previste dal Decreto Legislativo n. 39 del 08/04/2013;
2. di essere informato che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito della Società, nella Sezione Società Trasparente.

Il sottoscritto si impegna, comunque, a comunicare tempestivamente a Finlombarda S.p.A. ogni eventuale modifica rispetto a quanto indicato nella presente dichiarazione, fornendo le informazioni occorrenti in merito.

Letto, approvato e sottoscritto.

Milano, 28/01/2026

Luogo e data

Firmato da:
FABIO CASTALDO
Codice Fiscale: [REDACTED]
Valido da: 13-01-2025 11:50:09 a: 13-01-2029 01:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Motivo: Approvo il documento

Firma

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, del D. Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 e norme collegate

