

1/la sottoscritt/a DAL CASTELLO CRONIPA

Residente in COGOLLO D.C. Via ROMA 17

Qualifica COLLABORATORE SCIENTIFICO

Ultimo servizio prestato presso \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ASL di appartenenza 7 PEDERONTANA

Arsiero, 10/01/24

*Clare M. Bell*

Firma