

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome	MASSIMO MARIOTTI
Data di nascita	20-8-56
Qualifica	CONSIGLIERE
Amministrazione	CONSORZIO Z.A.I.
Incarico attuale	
Numero telefonico dell'ufficio	/
Fax dell'ufficio	/
E-mail istituzionale	MARIOTTI@CONSORZIOZAI.IT
Indirizzo	

TITOLI DI STUDIO

Titolo di studio	MAT. SCIENTIFICA
------------------	------------------

ESPERIENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE

(indicare i periodi, con una breve descrizione del contenuto delle esperienze professionali e/o lavorative pregresse)	1997-2003 FLSA FUNZIONARIO
---	-------------------------------

ULTERIORI INFORMAZIONI

(ove ritenute necessarie, ad esempio conoscenza lingue straniere, uso tecnologie informatiche, etc.)	
--	--

oppure

☒ Si confermano le informazioni riportate nel curriculum vitae già consegnatovi.

12/1/2009
(luogo, data)


(firma del dichiarante)