

DICHIARAZIONE DI COMPATIBILITA'

Io sottoscritto/a, FABBRIO ROZZO, nato/a a,  
ARFINO, in data 17/11/1981, e residente in  
ARFINO - VIA RONTINI DI VIA FIORE, dichiaro di essere compatibile  
con il incarico di FIGURANTE PISTA, presso la ASL di  
Frosinone nella sede del ISOLA DEL VINO.

Frosinone li, 19/03/19

In Fede

