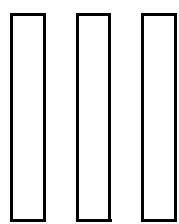


ELENCO APP MEDICI TITOLARI

| COGNOME | NOME | AMBITO SCELTA | RIDUZIONE ATTIVITA' |
|--------------|--------------|---------------|---------------------|
| FOSSI | ALESSANDRO | SAN VINCENZO | 40% |
| DAL TORRIONE | PIER LORENZO | VERSILIA NORD | 70% |



Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: DI SPIGNO EMILIO CARLO

DATA FIRMA: 15/05/2023 09:08:48

IMPRONTA: 35373764373966623564303963643566393234343133623764646466643163666339646438633836