

**Medici iscritti al corso di specializzazione**  
**Cognome Nome**

PASCARELLA FRANCESCA
BENI ALESSANDRA
FABIO ERIKA
CAVALLARO PAOLA
CIAMBRELLI FEDERICA
SCACCIATI MASSIMO
MERCURI MARIACHIARA
PONTONE MATTEO
ROSSI ALESSIO
RODOFILE FEDERICA
LARDONE CHIARA
DEMARCUS NERI
BALDACCINI TOMMASO
ARGENTIERI ANITA
CAVALLI LAURA MARIA
ZORN MATTIA
FABIO DAVIDE
STEFANELLI SILVIA
COSTA ELISA
GIANNETTI FEDERICA
DI BENEDETTO DARIO
ALESCI ELENA
NOVELLI TOMMASO
D'ERARIO MICHELE
BERTOLUCCI GIULIA

AMBROSETTI ANTONIA
DAINI FEDERICA
BANCHINI MATTEO
CIARAMELLA DESIREE
CIRILLI ELEONORA
BARBETTA ELENA
PERRE ENRICO
TROTTA ALESSANDRA
FERRANTE FRANCESCA
DATTOLO FRANCESCO
SANTARINI CHIARA
RAMISTI DANIELE
LASSANDRO BIANCA

# 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: 16/12/2025 17:23:09

IMPRONTA: 3939363664396633365316462386633373234633431656438333638386335633032383438393636