

## CURRICULUM VITAE

### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome	MASSIMO MARIOTTI
Data di nascita	20/9/56
Qualifica	CONSIGLIERE
Amministrazione	CONSORZIO Z.A.I.
Incarico attuale	
Numero telefonico dell'ufficio	
Fax dell'ufficio	
E-mail istituzionale	
Indirizzo	

### TITOLI DI STUDIO

Titolo di studio	MATURITA' SCIENTIFICA
------------------	-----------------------

### ESPERIENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE

<i>(indicare i periodi, con una breve descrizione del contenuto delle esperienze professionali e/o lavorative pregresse)</i>	dal 1982 FUNZIONARIO FS SPA
--	--------------------------------


### ULTERIORI INFORMAZIONI

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

oppure

Si confermano le informazioni riportate nel curriculum vitae consegnato con le dichiarazioni relative all'anno 2015/2016.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

  
\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)