

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome MADURINI ROBERTO
Luogo e data di nascita CREMONA 12/11/70
Amministrazione COMUNALE
Incarico attuale CONSIGLIERE COMUNALE
Telefono 340/4510091
Fax
E-mail *GIORGIO@LIBERO.IT*

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio *DIPLOMA SCUOLA SUPERIORE PROFESSIONALE*
Esperienze professionali
Capacità linguistiche
Capacità nell'uso delle tecnologie

Pieve San Giacomo, *6/10/21*

Firma *Roberto Madurini*

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Pieve San Giacomo, *6/10/21*

Firma *Roberto Madurini*