

## Curriculum Vitae

Nome **MARCO**

Cognome **SOLDANI**

Via **TORQUATO TASSO**

n. **16**

Cap **76011**

Città **BISCEGLIE**

pr. **BAT**

Telefono **3476886280**

indirizzo di posta elettronica **sololemmarco73@gmail.com**

Istruzione **LAUREA IN INFERMIERISTICA**

Professione

**COORDINATORE INFERMIERISTICO**

**U.O.S.V.D. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. BISCEGLIE**

*Soldani  
Marco*