

**Informazioni personali**

Nome e Cognome ACQUAVIVA MARCO  
Nazionalità ITALIANA  
Luogo e data di nascita BISCEGLIE 04/06/1964

**Istruzione**

Titolo di studio Qualifica infermiere professionale

**Esperienza lavorativa**

INFERMIERE

*Ai sensi della Legge 675/96, autorizzo alla raccolta e all'archiviazione dei miei dati personali*

*Sig. Marco Acquaviva*