

AL SIGNOR PRESIDENTE
COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI
DI
VERCELLI

IL SOTTOSCRITTO DOTT...MASSIMO CARENZO.....
CON STUDIO IN VERCELLI.....
VIA...CESARE BALBO.....N 5.....
Reperibile ai seguenti numeri telefonici: ...0161502227.....

Fa presente che dal **1 luglio al 31 agosto 2024** sara' in attivita'

Dal ...01.....al.....31.....luglio dal01...al.....31.....Agosto 2024

Nei seguenti giorni e con i seguenti orari:

lunedì 08:30 – 16:00.....	Lunedì.....CHIUSO.....
Martedì 08:30 – 16:00.....	Martedì 08:30 – 16:00.....
Mercoledì 08:30 – 16:00.....	Mercoledì 08:30 – 16:00.....
Giovedì ...08:30 – 16:00.....	giovedì ... 08:30 – 16:00.....
Venerdì ...CHIUSO.....	venerdì'CHIUSO.....

Data ...08/078/2024..... firma

