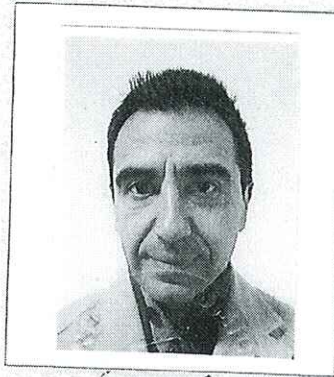


Cognome **PAGANELLI**
 Nome **GUGLIELMO**
 nato il **[REDACTED]**
 (atto n. **[REDACTED]** I s. A)
 a **ROMA** (**RM**)
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **ROMA (RM)**
 Via **[REDACTED]**
 Stato civile **[REDACTED]**
 Professione **MEDICO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.74**
 Capelli **NERI**
 Occhi **MARRONI**
 Segni particolari **----**



Comune di FIUMICINO
 Firma del titolare *[Signature]*
 FIUMICINO li 12/02/2013
 IL SINDACO
 Impronta del dito
 Indice sinistro
 Euro 10.58
 MINEKVINI ELEONORA

