



**ESPERIENZE PROFESSIONALI
(INCARICHI RICOPERTI)**

NOME COGNOME

INCARICO / RUOLO

**IN SERVIZIO PRESSO
L'UNITA' OPERATIVA**

MAIL ISTITUZIONALE

N° TELEFONICO UFFICIO

TITOLO DI STUDIO

**ALTRI TITOLI DI STUDIO E
PROFESSIONALI**



LINGUE:

Italiano:

Inglese:

Spagnolo:

Francese:

Tedesco:

**PARTECIPAZIONE A CONVEGNI /
PUBBLICAZIONI / SEMINARI / ALTRO**

COMPETENZE

Con la trasmissione dei presenti dati autorizzo l'Azienda U.L.S.S. 7 Pedemontana alla pubblicazione sul sito internet aziendale delle informazioni giuridiche ed economiche richieste in applicazione del D.Lgs n. 33/2013.

DATA:

FIRMATO: