

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **BERTUZZI MARCO**
Indirizzo **Via Preva n. 3/B – 28010 Soriso**
Telefono **0322/983309**
Fax
E-mail

Nazionalità **italiana**
Data di nascita **05 settembre 1969**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Dal 01 febbraio 2000**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Sanofi**
- Tipo di azienda o settore **Farmaceutico**
- Tipo di impiego **Impiegatizio**
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **1994**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Laurea in chimica e tecnologie farmaceutiche**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

Italiana

ALTRE LINGUA

Inglese

Buono

Elementare

Elementare

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Attività di volontariato in associazioni antincendio e di protezione civile

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

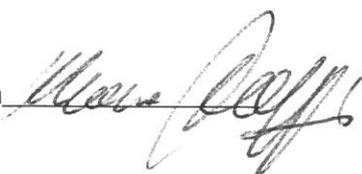
ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003

Data 17 ottobre 2013

Firma

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is stylized and appears to be 'Massimo Pappalardo'.



COMUNE DI SORISO

Provincia di Novara

Piazza Umberto I n. 16

tel. 0322/983202 – fax 0322/983956

COMUNE DI SORISO (NOVARA)		
1 9 OTT 2013		
PROT.	3534	
CAT.	2	CLASS. 3 FASC.

**D.lgs. n. 33/2013 – Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni –
Dichiarazione ai sensi dell'art. 14: Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico**

Il/La sottoscritto/a MARCO BERTUZZI

In qualità di CONSIGLIERE COMUNALE

1) DICHIARA

Di non essere titolare di altre cariche presso enti pubblici o privati

di essere titolare delle seguenti cariche presso enti pubblici o privati:

CARICA.....

ENTE.....

DURATA INCARICO (DAL - AL)

COMPENSI A QUALSIASI TITOLO PERCEPITI

COMUNE DI SORISO (NOVARA)		
14 LUG 2011 2472		
PROT.		
CAT. 2	CLASS. 3	FASC.

AI SINDACO
del Comune di
SORISO

Il sottoscritto Consigliere comunale BERTUZZI Marco,

Visto l'art. 82 del D.L.gs. 18 agosto 2000, n. 267;

Visto il Decreto 4 aprile 2000 n. 119 "Regolamento recante norme per la determinazione della misura dell'indennità di funzione e dei gettoni di presenza per gli amministratori locali a norma dell'art. 23 della legge 3-8-1999 n. 265";

COMUNICA

La propria rinuncia a percepire la indennità di funzione prevista dalla normativa citata in premessa con decorrenza dalla data di nomina.

Soriso, li 20 giugno 2011

