

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **AURELIO TORRIANI**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) **DA 01.03.1981 A TUTT'OGGI**
- Tipo di azienda o settore **ATS DI PAVIA**
- Qualifica, principali mansioni e responsabilità **MEDICO DI MEDICINA GENERALEW**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Laurea in Medicina e Chirurgia
Conseguita il: **A.A. 1979**
Presso Università di : **PAVIA**

Specializzazione:
(indicare per ogni tipo di specializzazione data di conseguimento e Università)
ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE
A.A. 1984
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

PRIMA LINGUA ITALIANO

ALTRE LINGUE
FRANCESE - INGLESE

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Si autorizza la pubblicazione sul sito dell'ATS in area visibile ai cittadini

VOGHERA, 05.03.2017

NOME E COGNOME (FIRMA)

