

Il sottoscritto

COMUNE DI LAGNASCO

PROVINCIA DI CUNEO

Piazza Umberto 1°,2 - C.A.P. 12030 - 20175,72101 FAX 0175,72630 E-MAIL segreteria@comune.lagnasco.cn.it

Dichiarazione concernente i dati relativi all'assunzione di altre cariche presso Enti Pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo percepiti.

Dichiarazione degli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, con indicazione dei compensi spettanti

(Articolo 14 del Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013)

CARUGO FACTIO

nato a SESTO 5. GIOVENNI (MI) il 26-01-1966	
nella sua qualità di (indicare la carica) CONSIGLIERE	
presso il Comune di Lagnasco per il quinquennio 2009 – 2014	
professione_ FARMACISTA	
con la presente	
DICHIARA	
1) Di essere titolare delle seguenti altre cariche presso: - Ente pubblico ORDINE FARMACISTI (UNEO "REVISORE CONTI	h
- Ente Privato e di percepire i sotto indicati compensi:	
OVVERO:	

Di non essere titolare di alcuna altra carica presso Enti pubblici o privati

E di percepire i sotto indicati	compensi:
RO	
i non essere titolare di alcun a	altro incarico con oneri a carico della finanza pubblic
Lagnasco, lì	2014
Lagnasco, lì	FIRMA
Lagnasco, lì AA. 04.	
Lagnasco, lì AA. 01.	FIRMA
Lagnasco, lì	FIRMA

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

FABIO

Indirizzo

CARUGO

Telefono

+39 0175 72623

Fax

E-mail

carfab1@tiscali.it, cf1328cn@pec.fofi.it

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

26/01/66

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a)

2006

· Nome e indirizzo del datore di

lavoro

· Tipo di azienda o settore

FARMACIA

· Tipo di impiego

TITOLARE

· Principali mansioni e responsabilità

DIRETTORE

• Date (da - a)

1994-2006

· Nome e indirizzo del datore di

SALA LUIGIA P.ZZA COLLER,7 MORETTA

lavoro

· Tipo di azienda o settore

FARMACIA

· Tipo di impiego

DIPENDENTE

· Principali mansioni e responsabilità

DIRETTORE E COADIUVANTE

• Date (da - a)

1994-2006

· Nome e indirizzo del datore di lavoro CARLO CARUGO VIA SALUZZO 4 LAGNASCO

· Tipo di azienda o settore

FARMACIA

· Tipo di impiego

COLLABORATORE IMPRESA FAMIGLIARE

· Principali mansioni e responsabilità

TUTTE ECCETTO DIREZIONE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da - a)

1986-2002

· Nome e tipo di istituto di istruzione

o formazione

UNIVERSITA' STUDI DI PAVIA

· Principali materie / abilità

professionali oggetto dello studio

 Qualifica conseguita · Livello nella classificazione

nazionale (se pertinente)

DOTTORE IN FARMACIA

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

Capacità di lettura

ELEMENTARE

Capacità di scrittura

ELEMENTARE

Capacità di espressione orale

ELEMENTARE

CAPACITÀ E COMPETENZE

OTTIME

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

BUONE

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.

CAPACITÀ E COMPETENZE

BUONE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

SUFFICIENTI

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

PATENTE B

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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 675/96 del 31 dicembre 1996.

LAGNASCO, 11.01.2014

FABIO CARUGO
Toli Cepto