

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Fassardi Giuseppe
Data di nascita	01/08/1953
Qualifica	Dirigente Medico
Amministrazione	AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI PAVIA
Incarico attuale	Staff - Chirurgia Generale
Numero telefonico dell'ufficio	
Fax dell'ufficio	
E-mail istituzionale	giuseppe_fassardi@ospedali.pavia.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	Laurea in Medicina e Chirurgia								
Altri titoli di studio e professionali	- Specializzazione in Chirurgia d'urgenza e Pronto Soccorso - Diploma in Endoscopia Digestiva								
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	- Guardia Medica Chirurgica (USSL 76) Casale Monferrato - ASL AL - ALESSANDRIA - Assistente Medico Chirurgia Generale (1991 - 1993) --- Aiuto ospedaliero (1993 - 1996) Presidio Ospedaliero di Mede - AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI PAVIA - Medico incaricato per attività di siero-profilassi - AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI PAVIA - Dirigente Medico di I livello Ospedale Civile di Voghera - Presidio Ospedaliero Oltrepò - AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI PAVIA - "Missione Arcobaleno" Campo profughi Kukes 2 (Albania) Primo Contingente Colonna Mobile Regione Lombardia - MISSIONE REGIONE LOMBARDIA								
Capacità linguistiche	<table><tr><td>Lingua</td><td>Livello Parlato</td><td>Livello Scritto</td></tr><tr><td>Inglese</td><td>Fluente</td><td>Fluente</td></tr></table>			Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto	Inglese	Fluente	Fluente
Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto							
Inglese	Fluente	Fluente							
Capacità nell'uso delle tecnologie	- Buona conoscenza informatica e tecnologica								
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste,	- Documentate partecipazioni a numerosi corsi, simposi, riunioni e congressi a carattere scientifico, in qualità sia di docente che di discente								

CURRICULUM VITAE

ecc., ed ogni altra
informazione che il
dirigente ritiene di dover
pubblicare)

- Autore di diverse pubblicazioni a carattere scientifico edite
a stampa

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 DEL D.P.R. 445/2000 E S.M.I.)

Il Sottoscritto/a FASSANO Giuseppe nato/a OTTOBANO (PD)
a OTTOBANO, il 1/8/53 e residente a
Lomello, in via Vitt-Lomello 30

In qualità di Sindaco/consigliere/ assessore del Comune di ROCCA SUSANA,
consapevole delle sanzioni derivanti da dichiarazioni false emendaci, ai sensi dell'art. 47 del D.p.r.
445/2000 e s.m.i

DICHIARO

- 1. Di ricoprire la seguente carica _____
presso _____ (indicare l'ente pubblico o privato) e di percepire il seguente
compenso _____
- 2. Di ricoprire il seguente incarico presso _____ (indicare l'ente pubblico o
privato) e di percepire, con oneri a carico della finanza pubblica, il seguente
compenso _____,

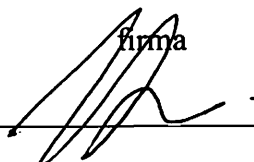
ovvero

☒ 3. Di Non ricoprire alcuna carica o svolgere alcun incarico

Di essere a conoscenza che la seguente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale
del Comune di _____, ai sensi della normativa vigente, per le finalità di cui
all'art. 14 del dec. Lgs. 33/2013

Luogo e data

ROCCA SUSANA 14/6/2019

 firma