

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome **Emanuele Mulè**

Anno di nascita 1984

Numero tel ufficio 412

Incarico attuale Incarico di funzione

**TITOLI DI STUDIO /  
PROFESSIONALI ED  
ESPERIENZE LAVORATIVE**

Titolo di studio (specializzazione) LAUREA IN INFERMIERISTICA

Altri titolo di studio (master) MASTER IN COORDINAMENTO

Esperienze professionali, incarichi ricoperti DAL 2011 A MAGGIO 2024 INFERMIERE IN DEG CHIRURGICA 1 PRESSO ASST-LARIANA



Le dichiarazioni sono rese ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 ed il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'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 ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 - "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

25/06/2024

EMANUELE MULÈ