

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome **Paolo Macri**

Anno di nascita 1983

Incarico attuale Incarico professionale di base

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

Titolo di studio (specializzazione) Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva.

Esperienze professionali, incarichi ricoperti  
Rianimatore c/o reparto Terapia Intensiva  
Anestesista c/o blocco operatorio e quartiere angiografico  
Rianimatore c/o MSA2, Elisoccorso e SOREU



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".

13/11/2024

PAOLO MACRÌ