

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

| | |
|--------------------|-------------------------------|
| Nome e Cognome | Franco Di Palma |
| Anno di nascita | 1960 |
| Numero tel ufficio | 9307 |
| Incarico attuale | Incarico Alta Professionalità |

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

| | |
|---|---|
| Titolo di studio (specializzazione) | NEUROLOGIA |
| Esperienze professionali, incarichi ricoperti | Ref. CENTRO SCLEROSI MULTIPLA Ref. CENTRO CEFALIEE |
| Capacità linguistiche | INGLESE |
| Capacità nell'uso delle tecnologie | PC MAC e Windows |



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".

22/01/2025

FRANCO DI PALMA