

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



Il sottoscritto/a FRANCIA ESCERA, ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome [COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]
Indirizzo [Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]
Nazionalità Italiana
Data di nascita [Giorno, mese, anno] 12/07/1953

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]
- Tipo di azienda o settore SETTORE ASSICURATIVO
- Tipo di impiego CONSULENTE ASSICURATIVO
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente]

Per ulteriori informazioni:
www.cedefop.eu.int/transparency
www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html
www.eurescv-search.com

• Nome e tipo di istituto di istruzione
o formazione

frequentato con successo.]

SEGRETERIA D'AZIENDA

• Qualifica conseguita

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze
ecc.]

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice
in materia di protezione dei dati personali"

Data

07/05/2024

Firma

Emanuela P.