

CURRICULUM VITAE

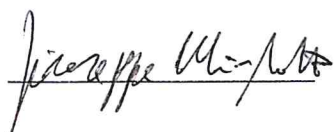
INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome	Miragliotta Giuseppe
Data di nascita	27/09/66
Qualifica	Dirigente medico
Amministrazione	Azienda ospedaliera Brotzu
Incarico attuale	Dirigente medico di Neurochirurgia
Numero telefonico dell'ufficio	070 539626
Fax dell'Ufficio	
Email istituzionale	giuseppe.miragliotta@aob.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 Neurochirurgia														
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)															
Capacità linguistiche	<table><tr><th>Lingua</th><th>Livello parlato</th><th>Livello scritto</th></tr><tr><td>Inglese</td><td>scolastico</td><td>scolastico</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Lingua	Livello parlato	Livello scritto	Inglese	scolastico	scolastico						
Lingua	Livello parlato	Livello scritto													
Inglese	scolastico	scolastico													
Capacità nell'uso delle tecnologie															
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazioni a riviste ecc., ed ogni altra informazione che si ritiene dover pubblicare)	Partecipazione a convegni e corsi di aggiornamento nell'ambito del progetto ECM.														

Firma



Curriculum anno 2017_____

Spettabile Azienda Ospedaliera Brotzu
Invio email curriculumdirigenti@aob.it

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E DI
INCONFERIBILITA' AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013**

Il/la sottoscritto/a Giuseppe Miragliotta
Nato a Messina il 27/09/1966

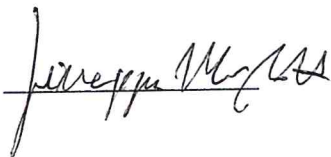
sotto la propria responsabilità ai sensi degli Articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, e conscio delle responsabilità penali, che l'Articolo 76 dello stesso Decreto, pone in capo a chi rende dichiarazioni mendaci ad una Pubblica Amministrazione al fine di ottenere dalla stessa un beneficio,

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

Dichiaro inoltre di impegnarmi, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di inconferibilità o di incompatibilità contemplata dal D.Lgs. n. 39/2013, a darne tempestiva comunicazione.

Firma



Data 2.3.18