

CURRICULUM VITAE**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	gravante umberto
Data di nascita	06/01/1962
Qualifica	I Fascia
Amministrazione	ASL TO 4
Incarico attuale	Dirigente ASL I fascia - anestesia e rianimazione
Numero telefonico dell'ufficio	0119176828
Fax dell'ufficio	0119176821
E-mail istituzionale	rianimazione@asl7.to.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	laurea in medicina e chirurgia								
Altri titoli di studio e professionali									
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)									
Capacità linguistiche	<table border="1"><thead><tr><th>Lingua</th><th>Livello Parlato</th><th>Livello Scritto</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>			Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto			
Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto							
Capacità nell'uso delle tecnologie									
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)									

RETRIBUZIONE ANNUA LORDA RISULTANTE DAL CONTRATTO INDIVIDUALE

Amministrazione: ASL TO 4

dirigente: gravante umberto

incarico ricoperto: Dirigente ASL I fascia - anestesia e rianimazione

stipendio tabellare	posizione parte fissa	posizione parte variabile	retribuzione di risultato	altro*	TOTALE ANNUO LORDO
€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

*ogni altro emolumento retributivo non ricompreso nelle voci precedenti