



**Curriculum Vitae  
Europass**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritt PATERNIERI STEFANO,  
consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che le informazioni riportate nel seguente curriculum vitae, redatto in formato europeo, corrispondono a verità:

**Informazioni personali**

Nome / Cognome **Stefano Paternieri**

Indirizzo [REDACTED]

Cellulare [REDACTED]

E-mail [REDACTED]

Cittadinanza Italiana

Data di nascita [REDACTED]

Sesso Maschile

**Esperienza professionale**

Date 1993/2023  
Lavoro o posizione ricoperti Dirigente Medico  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Oglio Po di Casalmaggiore  
Tipo di attività o settore Radiodiagnostica, Ecografia

Date 1989/1992  
Lavoro o posizione ricoperti Dirigente Medico  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale di Viadana  
Tipo di attività o settore Radiodiagnostica, Ecografia

**Istruzione e formazione**

Date 1989  
Titolo della qualifica rilasciata Diploma di Specializzazione in Radiodiagnostica  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli Studi di Parma

Date 1985  
Titolo della qualifica rilasciata Abilitazione all'esercizio della professione  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli Studi di Parma

Date 1985  
Titolo della qualifica rilasciata Laurea in Medicina e Chirurgia  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli Studi di Parma

Patente B, A

**Firma** 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 (facoltativo)".

09/03/2023