

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **DOMENICO GALLO**
Indirizzo **VIA LENZA 26 – 89048- SIDERNO (RC)**
Telefono **0964/913187**
Cellulare **339/1545181**
E-mail **domenicogallo@pec.odceclocri.it / gallodomenico2002@libero.it**
Sesso **maschile**
Stato civile **coniugato**

Nazionalità **ITALIANA**

Data e luogo di nascita **13/11/1975 MELITO DI PORTO SALVO (RC)**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date **1994**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **DIPLOMA DI RAGIONIERE E PERITO COMMERCIALE**
- votazione conseguita **37/60**
- Date **2003**
- Nome e tipo di istruzione o formazione **LAUREA IN ECONOMIA E COMMERCIO**
- votazione conseguita **81/110**
- **CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE IN CONTABILITA' IVA E STESURA BILANCIO**
- **CORSO BASE DI PAGHE E CONTRIBUTI**
- **CORSO DI FORMAZIONE PER FORMATORI**
- **TUTOR PER "TECNICO SUPERIORE PER L'ASSISTENZA ALLA DIREZIONE DI STRUTTURE RICETTIVE"**
- **FORMATORE PER "ADDETTI AI SERVIZI INTERNI"**
- **DOTTORE COMMERCIALISTA E REVISORE CONTABILE**
ISCRITTO ALL'ALBO DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI DI LOCRI
DAL 27.01.2009 AL NUMERO 274, ISCRITTO AL REGISTRO DEI REVISORI CONTABILI
DALLA DATA DEL 04/08/2009 AL NUMERO 155311
- **MEDIATORE CIVILE E COMMERCIALE**

FIRMA

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

LINGUE

INGLESE, SPAGNOLO, FRANCESE

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Buono

Buono

buono

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Faccio parte di diverse associazioni di volontariato. Amo leggere vari testi.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Ambienti PC MS-Windows, Internet. Software applicativi: office automation(Microsoft Office Professional: Word, Excell, Access, Power Point); navigazione in Rete (Internet Explorer, Netscape Navigator).

PREFERENZE SULL'ATTIVITA' DA SVOLGERE

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

Il presente documento è veritiero ai sensi del DPR 445/2000 e Dlgs 196/2003

FIRMA



**AL RESPONSABILE
DELLA TRASPARENZA
DEL COMUNE DI BIANCO**

OGGETTO : Dichiarazione relativa ai dati di cui alla lettera c) d) ed e) dell' Art. 14 comma 1 del D.lgs n. 33 del 14.03.2013.

Il/la sottoscritto/a GALLO DOMENICO nato /a MELITO DI PORTO SALVO il 31.11.1975

In qualità di CONSIGLIERE COMUNALE.

sotto la propria responsabilità, consapevole che in caso di dichiarazione mendace, sarà punito/a ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall' art. 76 del D.P.R.

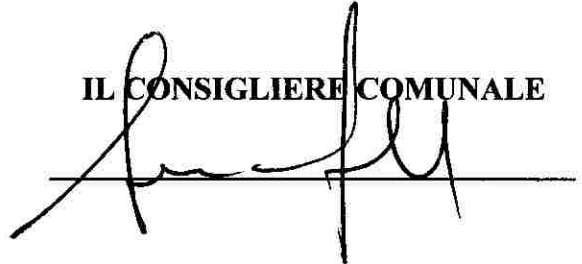
DICHIARA

quanto segue :

- Con riferimento alla lettera c) comma 1 dell' Art. 14 del D.Lgs n. 33/2013, di aver percepito il compenso lordo pari ad € 162,72 per i gettoni di presenza per l'anno 2012 e di non aver percepito allo stato alcun compenso per l'anno 2013. Di dare atto che il costo unitario del gettone di presenza è pari ad € 18,08.
di non aver ricevuto alcun rimborso per viaggi di servizio e missioni pagati con fondi comunali ;
- Con riferimento alla lettera d) non ricoprire altre cariche presso enti pubblici o privati e non percepire alcun compenso ;
- Con riferimento alla lettera e) non ricoprire alcun incarico con oneri a carico della finanza pubblica e non percepire alcun compenso.

In fede

IL CONSIGLIERE COMUNALE



Cognome.....GALLO.....
 Nome.....DOMENICO.....
 nato il.....13/11/1975.....
 (atto n.....60.....2.....A.....)
 a.....Melito Di Porto Salvo (RC).....
 Cittadinanza.....Italiana.....
 Residenza.....SIDERNO.....
 Via.....VIA LENZA n.26.....
 Stato civile.....CONIUGATO.....
 Professione.....COMMERCIALISTA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1.93.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CASTANI.....
 Segni particolari.....NESSUNO.....



Firma del titolare.....
 SIDERNO. N. 15-12-2011
 Impronta del dito indice.....
 UFFICIALE ANAGRAFE
 IMP. FISSO.....
 DIR. SEGR. 0.16.....
 TOTALE 5.42

5 REPUBBLICA ITALIANA
1 TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **GLLDNC75S13F112E** Data di scadenza **20/02/2011**
 Cognome **GALLO**
 Nome **DOMENICO** Sesso **M**
 Luogo di nascita **MELITO DI PORTO SALVO**
 Provincia **RC** Dati sanitari regionali
 Data di nascita **13/11/1975**

