

## INFORMAZIONI PERSONALI

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



---

**COGNOME e NOME** Kössler Carlo

**Data di nascita**

**Qualifica** Farmacista

**Incarico attuale** Titolare di farmacia

**Numero telefonico**

**Numero fax**

**Email istituzionale**

## TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI

---

**Titoli di studio** Maturità Classica  
Laurea in farmacia conseguita nel 1985

**Capacità linguistiche** Inglese scolastico

**Capacità nell'uso delle tecnologie** Buone

## ESPERIENZE PROFESSIONALI E FORMATIVE

---

**Esperienze lavorative** Tirocinio formativo presso la farmacia ospedaliera di Pordenone  
Collaboratore farmacista  
Titolare farmacista

**Altro** Iscritto all'ordine dei farmacisti di Pordenone il 20/12/1985 n°225

07 FEB. 2017

In riferimento alla L. 196/2003 autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali e professionali riportati nel mio curriculum.

*Dott. Carlo Kössler*