



## INFORMAZIONI PERSONALI

<b>COGNOME e NOME</b>	ROMOR EMILIA
<b>Qualifica</b>	FARMACISTA RESIDENZIALE
<b>Incarico attuale</b>	TITOLARE DI FARMACIA
<b>Numero telefonico</b>	
<b>Numero fax</b>	
<b>Email istituzionale</b>	

## TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI

<b>Titoli di studio</b>	LAUREA IN FARMACIA
<b>Altri titoli di studio e/o professionali</b>	
<b>Capacità linguistiche</b>	INGLESE
<b>Capacità nell'uso delle tecnologie</b>	LIVELLO MEDIO

## ESPERIENZE PROFESSIONALI E FORMATIVE

<b>Esperienze lavorative</b>	<p>Collaboratrice saltuaria farm.Romor dr.Renzo Pasiano(PN)dal 1982 al 1984                  Libera professionista Farmacia Kossler Dr.Gastone Pordenone da09/01/1984a09/03/1984</p> <p>Collaboratrice Farmacia Romor Dr.Gino Sacile (PN)dal 01/09/1984a31/12/1993</p> <p>Titolare di farmacia Romor Dssa Emilia dal 01/01/1994</p>
------------------------------	---

**Partecipazione a convegni, seminari**

**Docenze ( indicare ultime esperienze)**

**Pubblicazioni, collaborazioni ( indicazione sintetica della più significative)**

**Altro**

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

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_