

# CURRICULUM VITAE FORMATO EUROPEO



## INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

**IRREGOLARE ANTONIO**

Indirizzo

[REDACTED]

Telefono

[REDACTED]

E-mail

[REDACTED]

Nazionalità

Italiana

Data di nascita

[REDACTED]

## ESPERIENZE LAVORATIVE

- Date (1994- in corso)
- **Studio Irregolare Marino**
- **Odontoiatria**

Odontoiatra libero professionista

Iscrizione all'Albo OMCEO di CE. 375

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (1993)
- Università Federico II di Napoli

Laurea in Odontoiatria e protesi dentaria presso Università degli studi di Napoli Federico II

- Date (2010)
- Università Federico II di Napoli

Master in patologia orale



	Specializzato in odontoiatria digitale e medicina estetica. Svolge attività di chirurgia ambulatoriale e implantologia da 30 anni e si interessa di odontoiatria estetica in tutte le sue espressioni specialistiche.
	Responsabile del servizio di odontoiatria dell'arma dei carabinieri per la regione Campania. Frequentatore dal 2010 del reparto di Medicina Orale della Federico II di Napoli.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

MADRELINGUA

**Italiano**

COMPETENZE LINGUISTICHE

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

**Inglese**  
Eccellente  
Eccellente  
Eccellente

COMPETENZE  
DIGITALI

Eccellente

COMPETENZE  
COMUNICATIVE E INTERPERSONALI

Ottime capacità comunicativa e interpersonali.

COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE

Ottime capacità di problem solving.

PATENTE O PATENTI

Patente B

DICHIARAZIONE RELATIVA A CARICHE, INCARICHI E ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Art. 15, comma 1, lettera c) del Decreto Legislativo n. 33/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ  
(ex artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000)

Il sottoscritto Irregolare Antonio con attività professionale di libera professione

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci rese nella presente dichiarazione;
- preso atto che le dichiarazioni rese potranno essere oggetto di verifica;
- consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito *web* dell'Arma dei Carabinieri, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali di cui al Reg. (UE) 2016/679 (G.D.P.R.),

**DICHIARA**

- **di svolgere i seguenti incarichi presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:**

N.	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO
1		
2		
3		

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- **di ricoprire le seguenti cariche presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:**

N.	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO
1		
2		
3		

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- **di svolgere le seguenti attività professionali presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:**

N.	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO
1		
2		
3		

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- **di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Arma dei Carabinieri eventuali variazioni al contenuto della presente dichiarazione.**

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Reg. (UE) 2016/679 (G.D.P.R.), che i dati raccolti con la presente dichiarazione verranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa.

Data 08.02.2024

Dott. Antonio Irregolare  
*Originale firmato e trattenuto agli atti di quest'Ufficio.  
Documento privo di firma perché gestito in formato digitale (art. 3  
D.Lgs 39/1993 – G.U. 42 del 20.02.1993)*

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE  
POTENZIALI, DI CONFLITTI DI INTERESSE

*Art. 53, comma 14, del Decreto Legislativo n. 165/2001*

Ai sensi dell'art. 53, comma 14, del Decreto Legislativo n. 165 del 30 marzo 2001 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze della Amministrazioni Pubbliche*",

SI ATTESTA

che, sulla base di quanto dichiarato da Irregolare Antonio, non sussistono, allo stato attuale, situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse per il conferimento dell'incarico di Odontoiatra, salvo eventuali ulteriori accertamenti.

Si dà altresì atto che il/la predetto/a si è impegnato a comunicare tempestivamente all'Arma dei Carabinieri eventuali situazioni di conflitto di interessi che dovessero insorgere successivamente al conferimento dell'incarico.

Data, 21.02.2024

**IL CAPO SERVIZIO AMMINISTRATIVO**

*Ten. Col. Massimo Pierangeli*

*Originale firmato e trattenuto agli atti di quest'Ufficio.  
Documento privo di firma perché gestito in formato digitale  
(art. 3 D.Lgs 39/1993 – G.U. 42 del 20.02.1993)*