

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome Pierluigi Esposito
Indirizzo Viale Armando Diaz 24 Udine
Telefono 3357018938
Fax 0432481149
E-mail pierluigi.esposito@uniud.it

Nazionalità Italiana
Data di nascita 26/10/1952

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1978 Ha conseguito la laurea in medicina e chirurgia presso Università degli Studi di Trieste

1979 Ha conseguito l'abilitazione al esercizio della libera professione

1990 Conseguita la qualifica di specialista in Medicina del lavoro presso Università degli Studi di Milano

1982 Conseguita la qualifica di specialista in Idrologia medica presso Università degli Studi di Milano

2000 Master in Ergonomia conseguito presso Università degli Studi di Udine

ESPERIENZA LAVORATIVA

- 1984-oggi Ricercatore presso il Centro Studi e Ricerche di Medicina Termale dell'Università degli Studi di Milano
- 1984-oggi Consigliere dell'Associazione Italiana Specialisti in Idrologia Medica ed Operatori Termali
- 1990-2004 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato del Centro Comune di Ricerca di Ispra della Commissione delle Comunità Europee (EURATOM)
- 1990-2004 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato del Centro ENEA presso Roma
- 1993-2007 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato del Policlinico Universitario di Udine
- 1994-oggi Consulente medico del lavoro e medico autorizzato dell'Università degli Studi di Udine
- 1998-2010 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato del Sincrotrone di Trieste
- 1999-oggi Consulente medico del lavoro e medico autorizzato del Poliambulatorio Villa Vittoria di San Daniele del Friuli
- 1999-oggi Consulente medico del lavoro e medico autorizzato del Poliambulatorio Fisiomedika di San Donà di Piave
- 2000-2010 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato dell'IBN Accademia d'Austria
- 2001-2003 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato dell'Istituto di Fisica della Materia di Trieste
- 2001-oggi Consulente medico del lavoro e medico autorizzato della Legione Carabinieri FVG
- 2002-2010 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato dell'Ospizio Marino di Grado
- 2005-2012 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato della ASS n°2 Isontina (direzione ospedaliera di Gorizia e Monfalcone)
- 2007-2010 Consulente medico del lavoro e medico autorizzato della ASS n°4 Medio Friuli (direzione ospedaliera di San Daniele del Friuli, Gervasutta e Codroipo)
- 2011-oggi Consulente medico del lavoro e medico autorizzato dell'8° Alpini
- 1990-oggi Consulente per varie aziende, pubbliche e private (Ministero Istruzione, Università e Ricerca, Ufficio Scolastico Regionale per il FVG, sede di Udine e Pn, Istituto ERSAS Volta di Udine, Istituto Tecnico Commerciale Statale Cecilia Deganutti, Istituto Tecnico Commerciale Marchetti di Gemona del Friuli, Istituto The Mills di Udine, Università della Terza Eta', Poste Italiane, DPL Udine, e Pn, Comuni di Aquileia dal 2002 ad oggi, Bagnarla Arsa dal 2000, Bicinicco dal 2007 ad oggi, Gonars dal 2000 ad oggi, San Giorgio di Nogaro dal 2010, Torviscosa dal 2010, Trivignano Udinese dal 2000, Varmo dal 2000 ad oggi, Visco dal 2012 ad oggi)
- 1993-2010 Membro effettivo della Società Italiana di Ergonomia, in qualità di tesoriere della sezione Friuli - Venezia Giulia
- 2010-oggi Membro del gruppo di studi ergonomici Giserg di Udine

DICHIARAZIONE RELATIVA A CARICHE, INCARICHI E ATTIVITA' PROFESSIONALI
Art.15, co.1, let. C), del D.Lgs. n.33/2013

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

Il sottoscritto ESPOSITO PLER WIGI
Nato a ROMA (.....), il 26/10/52, residente a UDINE
(.....), via/piazza A. DIAZ n. 24
Codice fiscale: SPS PLG 52 R 26 H 501 U, con attività professionale di MEDICO
AUTOMOBILISTA, presso LIBERA PROF.

- 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 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Arma dei Carabinieri,

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)

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa.

Data 22/02/13

Pler Wigi
Firma del dichiarante

DICHIARAZIONE RELATIVA A CARICHE, INCARICHI E ATTIVITA' PROFESSIONALI
Art.53, comma 14, del decreto legislativo n.165/2001

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

Il sottoscritto..... ESPOSITO PIER WIGI
Nato a..... ROMA..... (.....), il 26/10/52., residente a..... UDINESE
(.....), via/piazza..... A. DIAZ..... n. 24
Codice fiscale..... SPS PLG 52 R 26 H 501 V, con attività professionale di..... MEDICO
AUTORIZZATO....., presso..... LIBERA PRAT

- 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 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Arma dei Carabinieri,

DICHIARA

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della vigente normativa, con l'Arma dei carabinieri;
- di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse dell'Arma dei Carabinieri.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa.

Data..... 22/03/13.....

..... Pier Wigi.....
Firma del dichiarante