

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**PIRILLO GIOVANNI**

Indirizzo

**VIA G. CELESTINO N°3**

Telefono

**339/2035715**

Fax

E-mail

[giovanni.pirillo54@libero.it](mailto:giovanni.pirillo54@libero.it)

Carica

Dal 1990 ad oggi Consigliere Comunale del Comune di Longobucco,  
Dal 1995 al Giugno 2014 Consigliere Provinciale

Nazionalità

**Italiana**

Data di nascita

**03/04/1954**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore

Dal 1985 a oggi  
Libero professionista

Studio Medico Dentistico – Medico Fiscale c/o INPS Rossano

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Laurea in Medicina e Chirurgia nel 1984 con Specializzazione in Odontoiatria