

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome Leonilde Colombrio  
Indirizzo Via Verdi 50, Pomigliano d'Arco, 80038  
Telefono **3923333922/ 0818031962**  
Fax  
E-mail [leonildecolombrino@libero.it](mailto:leonildecolombrino@libero.it)  
  
Nazionalità Italiana  
Data di nascita 15/06/1955

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

Medico Fiscale presso I.N.P.S. di Nola da Giugno 1988 a tutt'oggi  
I.N.P.S. sede di Nola

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia presso Università Federico II in data 17/04/1985

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

ITALIANO

PATENTE O PATENTI

Patente tipo B