



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 4064/2020/R

Al nome di:

Cognome **CAPELLINO**
Nome **SARA**
Data di nascita **30/07/1982**
Luogo di Nascita **TORTONA (AL) - ITALIA**
Sesso **F**



sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI: PER ESSERE ESIBITO IN OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI ALESSANDRIA

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

ALESSANDRIA, 08/08/2020 13:31



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

Il Funzionario giudiziario
Bartolomeo MAZZUCCA

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

Curriculum Vitae

Informazioni personali

Nome

[Cognome e nome] CAPELLINO SARA

Nazionalità

Data di nascita

[Giorno, mese, anno GG/MM/YYYY] 30/07/1982
TORTONA

Esperienza lavorativa

• Date (da – a)

[Inserire le proprie esperienze in ordine cronologico, partendo dalle più recenti]

• Nome dell'azienda e città

• Tipo di società/ settore di attività

• Posizione lavorativa

• Principali mansioni e responsabilità

IMPREDITRICE

Istruzione e formazione

• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)

[[Inserire il proprio percorso formativo, in ordine cronologico, partendo dai corsi di studio/formazione più recenti]

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio

• Qualifica o certificato conseguita

• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)

Madrelingua

[Indicare la propria lingua madre, più di una se bilingue]

ITALIANA

Altre lingue

[Indicare la lingua]

• Capacità di lettura

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

• Capacità di scrittura

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

• Capacità di espressione orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

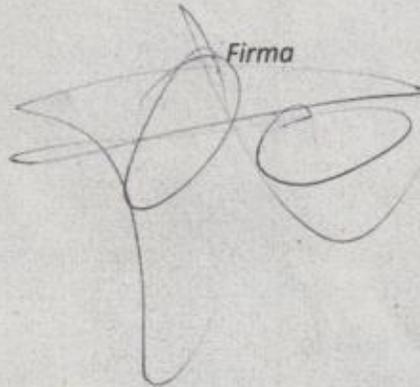
Patente o patenti

Autorizzo al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D. Lgs.n. 196/2003 e dal Regolamento (UE) 2016/679.

Luogo e data

VALENZA 20/08/2022

Firma

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long vertical stroke extending downwards.