



# Ministero della Giustizia

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

CERTIFICATO NUMERO: 8615/2020/R

Al nome di:

Cognome

SERINI

Nome

CRISTINA ANNA

Data di nascita

10/09/1966

Luogo di Nascita

LEGNANO (MI) - 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 BUSTO ARSIZIO

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

☒ diritto di certificato

☐ diritto di urgenza

BUSTO ARSIZIO, 14/08/2020 09:32



RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO  
( SPAGNULO ANTONIO )

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.

**\*\* AVVERTENZA \*\***

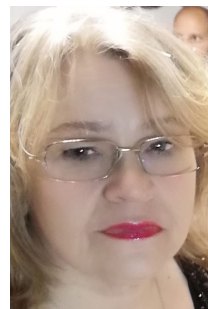
Certificato del casellario giudiziale - (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313) - al nome di:

| Cognome | Nome          | Luogo di Nascita | Data di nascita | Sesso | Paternità | Codice Fiscale |
|---------|---------------|------------------|-----------------|-------|-----------|----------------|
| SERINI  | CRISTINA ANNA | LEGNANO          | 10/09/1986      | F     |           |                |

Si attesta che nella Banca dati del Casellario Europeo NULLA risulta.



**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **SERINI CRISTINA ANNA**

Indirizzo **VIA PETRARCA 43, 20015 PARABIAGO MI**

Telefono **+39 371 335 0158**

E-mail [cris.serini@libero.it](mailto:cris.serini@libero.it)

Nazionalità Italiana

Data di nascita 10 SETTEMBRE 1966 A LEGNANO

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- **Date (da – a)** **DAL 1989 AD OGGI**
- **Nome e indirizzo del datore di lavoro** **Asst Rhodense G.Salvini a Garbagnate Milanese - MI -**
- **Tipo di azienda o settore** **Azienda Ospedaliera**
- **Tipo di impiego** **Infermiera**
- **Principali mansioni e responsabilità** **Infermiera**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- **Date (da – a)** **Nel 1989**
- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione** **Diploma di Infermieristica**
- **Qualifica conseguita** **Infermiera Professionale**

**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

ULTERIORI INFORMAZIONI      Patente automobilistica B