

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>CLEMENTE PAOLILLO VINCENZA</b>
Indirizzo	<b>VIA C.SPORTELLI N.12 ( SA)</b>
Telefono	<b>3287043144</b>
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	17 marzo 1980

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- **Date ( da-a)**
  - **Indirizzo e nome datore di lavoro**
  - **Principali mansioni e responsabilità**
- Dal 2019  
Consorzio Res-  
generica

- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

Istituto S. Alfonso Maria de Liguori -Licenza media

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI.**

**MADRELINGUA** ITALIANA

**ALTRE LINGUA**

- **Capacità di lettura** Inglese Buono
- **Capacità di scrittura** Buono
- **Capacità di espressione orale** Buono

**PATENTE O PATENTI** Patente B

In Fede

Clemente Paolillo Vincenza