

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	STEFANO ROSSI
Indirizzo	
Telefono	06 45206220
Fax	06 45206230
E-mail	srossi@grimaldilex.com – stefanorossi4@ordineavvocatiroma.org
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	8/12/1973

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1/1/2018 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Grimaldi Studio Legale – Via F.lli Gabba, 4 – 20121 Milano
Via Pinciana, 25 – 00198 Roma
- Tipo di azienda o settore Servizi legali
- Tipo di impiego Equity Partner
- Principali mansioni e responsabilità
 - Illecito civile;
 - Responsabilità contrattuale ed extra-contrattuale;
 - Responsabilità professionale e sanitaria;
 - Contrattualistica assicurativa;
 - Indennizzo assicurativo;
 - Determinazione del danno patrimoniale e non patrimoniale;
 - Responsabilità con profili di causalità incerta;
 - Danno da prodotti difettosi;
 - *Regolamentazione assicurativa.*

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1/1/2012 – 31/12/2017
Name Partner - Rossi e Associati Studio Legale –Roma

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 2012 - 2015
Presidente Comitato Valutazione e Gestione Sinistri e
Consulente Legale di Direzione Strategica – ASL Viterbo

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1/1/2000 al 31/12/2011
Associate – Studio Legale Associato Ludovisi - Roma

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 2007 - 2009
Membro, in qualità di esperto in materia assicurativa e medico
legale, del Comitato Etico – ASL Viterbo

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 2002 - 2007
Cultore della materia – disciplina istituzioni di diritto pubblico
Università degli Studi della Tuscia

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 2004 - 2005
Professore a contratto disciplina istituzioni di diritto privato –
Università degli Studi della Tuscia

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1994 - 1999
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Siena
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Facoltà di Giurisprudenza
- Qualifica conseguita Laurea

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Buono

Buono

Buono

PATENTE O PATENTI

B

Dichiarazione

Modello n. 1/2018 (Decreto del Presidente della Repubblica n. 4/2013) - D.P.R. n. 12/2013 - 445 e ss.mm.ii.

relativa

allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013) nonché al conflitto di interessi (ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. n. 165/2001, e ss.mm.ii.)

Io/la sottoscritto/a STEFANO ROSSI nato a VITERBO il 8/12/1973 consulente/collaboratore incaricato dall'ASL ROMA 2 per l'espletamento delle seguenti attività ASSISTENZA LEGALE consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

dichiara,

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013 (barrare la casella di interesse)

di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione.

ovvero

di avere in essere i seguenti incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

Cognome e nome

Categoria, titolo di studio

Periodo di riferimento

dichiara inoltre,

ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., l'insussistenza di situazioni, reali o potenziali, di conflitto di interessi.

Io/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente al Servizio Risorse Umane dell'ASL ROMA 2 utilizzando lo stesso modulo ogni variazione della situazione sopra dichiarata

Io/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione è resa; di essere altresì informato che, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013 e dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'amministrazione nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente

ROTTA u 17 /2018

IL DICHIARANTE
Firma