

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **SEGHETTI PIERA**
Indirizzo **PIAZZA ROMA N. 3 63100 ASCOLIPICENO**
Telefono **0736 259597 CELL. 3473423765**
Fax **FAX 0736 259597**
E-mail **piera.seghetti@alice.it**

Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **4 APRILE 1964**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **ESERCITA LA PROFESSIONE DI AVVOCATO DAL 1995 PRESSO IL PROPRIO STUDIO
SITO IN ASCOLI PICENO PIAZZA ROMA N. 3
ABILITAZIONE ALLA PRATICA DI AVVOCATO 1994**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **LAUREA IN GIURISPRUDENZA PRESSO LA FACOLTA' D'ANNUNZIO DI TERAMO
DIPLOMA LICEO SCIENTIFICO A.ORSINI DI ASCOLI PICENO
CONSIGLIERE COMUNALE (dal 7/2009 al 5/2014) con incarichi di:
PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE AFFARI ISTITUZIONALI
COMPONENTE DELLA CONSULTA ANZIANI
COMPONENTE DELLA COMMISSIONE CULTURA**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)