

Dichiarazione resa ai sensi degli artt.46 e 47 DPR N.445/2000

Informazioni Personali

Nome Lunardi Simone

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità Italiana

Data di Nascita 01/08/1973

Esperienza lavorativa

Date 01/03/1999-31/01/2001 Collaborazione odontoiatrica presso studi Dentistici di Verona e Mantova

Nome e indirizzo

Del Datore di lavoro Studi dentistici(DR Casella Serafino Buttapietra,Dr Marchini\_Geraci Verona,Dr Manzini Ortodontista Mantova,Dr Avesani Verona

Tipo di azienda o

Settore Odontostomatologia

Tipo di impiego Collaboratore Odontoiatra

Principali mansioni Conservativa,endodonzia,piccola chirurgia orale

Date 1/02/2001-10/09/2010 Odontoiatra libero professionista

Nome e indirizzo

Del datore di

Lavoro Libero Professionista presso Studi propri (Verona città,Pastrengo e Chiampo(Vi)

Tipo di azienda o

Settore Odontostomatologia

Tipo di impiego Libero Professionista

Principali mansioni

E responsabilità Conservativa,endodonzia,implantologia orale,estrattiva

Date 1/01/2011-1/01/2013 Collaborazione con Società di fornitura servizi Odontoiatrici alla Regione Lombardia

Nome e Indirizzo

Del datore di  
Lavoro Egident-Medent,Ospedale di Zingonia,di Trescore Balneario,Clinica Gavazzeni  
Di Bergamo,Crema  
Tipo di azienda  
O settore Odontostomatologia

Tipo di impiego Collaborazione con partita iva

Mansioni e  
Responsabilità Conservativa,endodoncia,protesi su denti naturali e su impianti,chirurgia  
Estrattiva

Date 01/01/2013-a tutt'oggi

Nome e indirizzo

Del datore di lavoro Collaboratore libero professionista presso Studi Dentistici in provincia  
Di Verona(Vestenanova,Dolcè)

Tipo di azienda o

Settore Odontostomatologia

Tipo di impiego Collaborazione con partita iva

Mansioni e

Responsabilità Ortodonzia,conservativa,endodoncia,piccola chirurgia orale,protesi

#### Istruzione e formazione

Date 28-29-30 Novembre 2019

Nome e tipo di Istituto

Di istruzione o formazione Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap

Principali materie/abilità

Professionali oggetto dello

Studio Odontoiatria speciale-Corso di rianimazione cardiopolmonare  
E di uso del defibrillatore semiautomatico esterno nel paziente  
Adulto e fragile infantile

Qualifica conseguita Socio SIOH

Date 1-09-2015-01-07-2016

Nome e tipo di Istituto

Di Istruzione o formazione Università di Bologna

Principali materie/abilità

Professionali oggetto dello studio Odontoiatra osservatore al master in Endodonzia

Date 2007

Nome e tipo di Istituto

Di Istruzione o formazione Va Università di Parigi(Francia)

**Principali materie/abilità**  
**Oggetto dello studio** Corso di Dissezione Anatomica su cadavere con i prof Alfonso Baruffaldi e Marco Finotti

Date 2011-2012

**Nome e tipo di Istituto**  
Di Istruzione o formazione

Face group del dr Renato Cocconi e Mirko Raffaini  
Verona-Parma

**Principali Materie**

Start-up in Ortodonzia Straight Wire

Date 2010-2011

**Nome e tipo di Istituto**  
Di Istruzione o formazione

Corso di Perfezionamento della Tecnica Straight Wire  
Secondo la filosofia del Dr Ronald.H.Roth

**Nome e tipo di Istituto**  
Di Istruzione o formazione

FACE Group del DR Renato Cocconi e Mirko Raffaini  
Verona-Parma

Date 2012

**Nome e tipo di Istituto**  
Di Istruzione o formazione

Dr Roberto Barone e DR Carlo Clauser Loro Studi

**Principali materie/abilità professionali**  
**Oggetto dello studio**

Chirurgia Orale con particolare attenzione  
All'exeresi degli ottavi inclusi

Date 24-25 ottobre 2003

**Nome e tipo di Istituto**  
Di Istruzione e formazione

Relatore al 5° Congresso Internazionale  
Accademia Italiana di Stomatologia  
Implantoprotesica Dr Arturo Hruska

Date 02/05/1998

**Nome e tipo di Istituto**  
Di Istruzione o formazione

Università di Verona

**Principali materie/abilità professionali**  
**Oggetto dello studio**

Abilitazione all'esercizio della professione di  
Odontoiatra con 60-60

Date 09-1992/16-03-1998

**Nome e tipo di Istituto di**

Istruzione o formazione

Università di Verona

Principali materie/abilità professionali

Oggetto dello studio

Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria

Con 110/110 e lode

Capacità e Competenze personali

Madrelingua Italiano

Altre lingua Inglese

Capacità di lettura buono

Capacità di scrittura buono

Capacità di espressione orale elementare

Capacità e competenze relazionali Ho giocato a calcio presenziando a tutti gli allenamenti  
Ho lavorato in team

Capacità e competenze organizzative ho fatto volontariato presso una cooperativa di  
Disabili,ho fatto volontariato presso la Ronda della  
Carità.

Capacità e competenze tecniche

Operatore DAE,BLS presso la Regione Piemonte  
Pacchetto Office per Mac autodidatta

Capacità e competenze artistiche

Mi piace andare a Musei e amo la Storia dell'Arte

Patenti B dal 1992 ed A3 dal 18-06-2011

Ulteriori informazioni Frequenza presso la Clinica Odontoiatrica di B.go Roma di Verona  
Dal 1996 al 2007

E frequenza presso la Divisione di Chirurgia Maxillo-facciale nel 1999  
E dal 2010 al 2011,B.go Trento,Ospedale Civile Maggiore.

Il sottoscritto dichiara di essere informato,ai sensi 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 presente dichiarazione viene resa.

Verona,li 05.08.2020

Il dichiarante

