

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE 	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome, Nome	Rizzini Paolo
Nazionalità	Italiana
Luogo e data di nascita	Verona, 15/04/1958
ESPERIENZA LAVORATIVA	<i>(Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto)</i>
Date (da – a)	Attuale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	
Tipo di azienda o settore	Libera professione
Tipo di impiego	Medico
Principali mansioni e responsabilità	Attività clinica e consulenza medica
Date (da – a)	2012 – tutt'oggi
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Fondazione ITAN (Italian Autism Network)
Tipo di azienda o settore	Fondazione Nazionale di Ricerca Scientifica (con Univ. di Verona e di Trento)
Tipo di impiego	A carattere volontario
Principali mansioni e responsabilità	Presidente del Consiglio di Amministrazione e del Consiglio dei Garanti Membro del Comitato Scientifico
Date (da – a)	2003 - 2010; 2015 - tutt'oggi
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Fondazione TESSA (Tendenze Salute e Sanità)
Tipo di azienda o settore	Fondazione nazionale (promozione ricerca scientifica nel campo della salute)

Tipo di impiego	A carattere volontario
Principali mansioni e responsabilità	Consigliere di Amministrazione Coordinatore Gruppo Malattie rare e terapia genica
Date (da – a)	1988-2022
Nome e indirizzo del datore di lavoro	GlaxoSmithKline S.p.A.
Tipo di azienda o settore	Farmaceutico
Tipo di impiego	Dirigente e Consigliere di Amministrazione
Principali mansioni e responsabilità	Direttore Medico e Scientifico Italia e Olanda
Date (da – a)	2003 – 2013
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Tendenze Nuove
Tipo di azienda o settore	Rivista Scientifica in ambito di Ricerca e Politiche Sanitarie
Tipo di impiego	Consulenza
Principali mansioni e responsabilità	Direttore Scientifico e Responsabile area politiche sanitarie

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	<i>(Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo)</i>
Date (da – a)	1978-1983
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Facoltà di Medicina e Chirurgia – Università di Padova
Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Medicina clinica
Qualifica conseguita	Dottore in Medicina e Chirurgia
Date (da – a)	1984-1987
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Facoltà di Medicina e Chirurgia – Università di Verona – Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Gastroenterologia clinica e strumentale
Qualifica conseguita	Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
Date (da – a)	1989-1993
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Facoltà di Medicina e Chirurgia – Univ. Statale di Milano – Scuola di specializzazione in Farmacologia Medica
Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Ricerca farmacologica e Terapia medica
Qualifica conseguita	Specialista in Farmacologia Medica
ISCRIZIONE AD ALBI O REGISTRI	Ordine dei Medici di Verona
ULTERIORI INFORMAZIONI RILEVANTI IN RELAZIONE ALL'ATTUALE CARICA RICOPERTA	I miei attuali incarichi sono esclusivamente a carattere volontario e non retribuiti.

Altri dati richiesti per adempimenti d'ufficio, che non saranno pubblicati

Sesso	M
Nazionalità	Italiana
Codice fiscale	RZZPLA58D15L781X
Stato civile	Coniugato
Residenza anagrafica	Via Agno n. 18, 37124 Verona
Cellulare	349 8209048
E-mail	pao.rizzini@gmail.com
Pec	paolo.rizzini@legalmail.it

Verona, 6/11/2024

