



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 34452/2024/R

Al nome di:

Cognome **FERRAIUOLO**  
Nome **CRISTINA**  
Data di nascita **21/08/1975**  
Luogo di Nascita **NAPOLI (NA) - ITALIA**  
Sesso **F**

sulla richiesta di: **INTERESSATO (N.RO RICHIESTA 6432)**  
per uso: **RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI: PER ESSERE ESIBITO IN OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta: **ati**

**NULLA**

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI NAPOLI

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del  
☐ diritto di certificato ☐ diritto di urgenza

NAPOLI, 30/04/2024 09:22



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO  
( PETROSINO FRANCESCO )

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

**ALLEGATO C**  
**CURRICULUM VITAE**

**FORMATO  
EUROPEO PER IL  
CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome **CRISTINA FERRAIUOLO**

Data di nascita **21/08/1975**

Telefono

Telefono cellulare **3334027872**

Indirizzo posta elettronica  
**Cristinaferraiuolo21@gmail.com**

Indirizzo Pec

Incarico attuale

**ISTRUZIONE  
E FORMAZIONE**

• Date (da – a) **2012**

• Nome e tipo di istituto  
di istruzione o formazione **I.C. Palizzi Casoria  
Formazione su DSA**

Nome e tipo di istituto di istruzione  
o formazione **2007  
Accademia delle Arti “Pirrone”  
Attestato di qualifica professionale addetta allo studio odontoiatrico**

**1988-1993**

Date (da – a) **Liceo Europa Unita**

Nome e tipo di istituto di istruzione o  
formazione **Maturità linguistica**

Qualifica conseguita

**ESPERIENZE  
PROFESSIONALI**

• Date (da – a) **2004 a oggi**

• Nome e indirizzo del datore di  
lavoro

• Tipo di azienda o settore

- Tipo di impiego **Amministratrice di condominio**
- Principali mansioni e responsabilità

**MADRELINGUA** Italiano

**ALTRE LINGUE**

- Capacità di lettura [ Indicare la lingua ]  
[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

## **CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

*Con computer, attrezzature  
specifiche, macchinari, ecc.*

**ALTRO** (PARTECIPAZIONE A  
CONVEGNI, SEMINARI,  
PUBBLICAZIONI, COLLABORAZIONI  
A RIVISTE, ECC. ED OGNI ALTRA  
INFORMAZIONE CHE IL  
COMPILANTE RITIENE DI  
DOVER PUBBLICARE)