

FORMATO PER IL CURRICULUM VITAE



Inserire una fotografia (facoltativo)

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **FILIPPO TRICARICO**
Residenza **ALTAMURA (BA) CORSO FEDERICO II DI SVEVIA N. 6**

Domicilio **ALTAMURA (BA) CORSO FEDERICO II DI SVEVIA N. 6**

Telefono **080/3144994**
Cellulare **3356657938**
E-mail **ftricarico@libero.it**
Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **29/01/1950**

ESPERIENZA PROFESSIONALE

- Date (dal 1985) **Titolare di studio di Consulenza fiscale, tributario e societario
IN PROPRIO**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
• Tipo di azienda o settore **CONSULENZA ALLE AZIENDE**
- Tipo di impiego **TITOLARE**
- Principali mansioni e responsabilità **TITOLARE**

- Date (dal 1995) **PRESIDENTE E MEMBRO DEL COLLEGIO SINDACALE IN DIVERSE SOCIETA'**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 **BIRRERIA ITALIANA S.P.A.
MOLINO LOIZZO S.R.L.
COMODO ITALIA S.R.L.
OFFICINE VITONE S.R.L.
ISTITUTO OSSERVATORI RADAR DELLA PROVINCIA DI BARI
I.N.E.S. SPA
T.S.C. SPA
Enriette Confezioni S.P.A.
C.E.M.S.A. SPA
Comerciali Fidi S.c.p.a.
Gitre s.r.l.
Industrie Molitorie Mininni s.r.l.
Monti del Nero s.r.l.
Banca Popolare di Puglia e Basilicata
Aleandri S.p.a.**

Cerealsud s.r.l.

- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Presidente o Membro del Collegio Sindacale
-
- Date (dal 2020)
- Presidente dell'Organismo di Vigilanza 231
-
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- BANCA POPOLARE DI PUGLIA E BASILICATA
BANCA
-
- Principali mansioni e responsabilità
- Presidente dell'Organismo di Vigilanza 231
-
- Date (dal 1985)
- Presidente del Consiglio e/o Amministratore Unico
-
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- FINMA S.P.A.
BIO-CHIMIC-AL S.R.L.
IMC S.R.L.
varie
-
- Date (dal 1985)
- Presidente del Consiglio di Amministrazione e/o Amministratore Unico
-
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- LIQUIDATORE
-
- Principali mansioni e responsabilità
- LIQUIDATORE
-
- Date (dal 1985)
- LIQUIDATORE
-
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- LIQUIDATORE

CENTRO AUTO 2000 S.R.L.
COPPOLECCHIA SABINO
CORDARO FRANCESCO
ZUCCARO GIORGIO

- Tipo di azienda o settore varie
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità CURATORE FALLIMENTARE
- Date (dal 1985) PROFESSIONISTA DELEGATO ALLE VENDITE c/o TRIBUNALE DI BARI
- Nome e indirizzo del datore di lavoro VARIE PROCEDURE ESECUTIVE IMMOBILIARI
- Tipo di azienda o settore varie
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità PROFESSIONISTA DELEGATO ALLE VENDITE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (1969) Maturita' Classica
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Liceo Classico Cagnazzi Altamura
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Latino, greco
 - Qualifica conseguita Maturità Classica
- Date (1984) Laurea in Economia e Commercio
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Bari
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Ragioneria, Diritto, Economia
 - Qualifica conseguita Laurea in Economia e Commercio
- Date (1985) Iscrizione all'Ordine Dottori Commercialisti e degli Esperti di Bari al n. 487/A
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ODCEC BARI
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita DOTTORE COMMERCIALISTA
- Date (1995) ISCRIZIONE REGISTRO DEI REVISORI CONTABILI N. 58659 MEF
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione REGISTRO REVISORI CONTABILI
- Principali materie / abilità

- professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- REVISORE CONTABILE
- Date (1998)
- ISCRIZIONE ALBO CONSULENTI TECNICI DEL GIUDICE
- ALBO CONSULENTI TECNICI DEL GIUDICE
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- CONSULENTE TECNICO DEL GIUDICE
- Date (1998)
- ISCRIZIONE ALBO NAZIONALE DEGLI AGENTI DI ASSICURAZIONE
- ALBO AGENTI ASSICURATIVI
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- AGENTE ASSICURATIVO

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) ITALIANO

Altra(e) lingua(e)

Altra(e) lingua(e)

Capacità e competenze informatiche

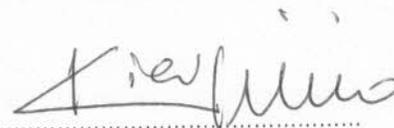
Uso pc e principali programmi, operazioni inerenti l'attività c/o il proprio studio

Altre capacità e competenze

Ulteriori informazioni

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679.

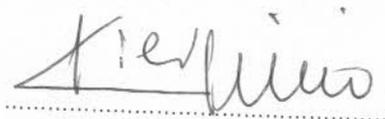
Altamura, 30/08/2021



Firma leggibile

Il/La sottoscritto/a consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, conferma che quanto sopra affermato e descritto corrisponde al vero.

Altamura, 30/08/2021


.....
Firma leggibile
