CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**TORSELLO RENATO**
Indirizzo Domicilio	**VIA MARCONA, 48 20129 MILANO (MI)** **TR Studio** **Via Bezzecca 1 20135 Milano (MI)** **Viale Bianca Maria 24 20129 Milano (MI)**
Telefono	+39.02.87247686 - 3397551785
E-mail	renato.torsello@trstudio.it pec: renato.torsello@legalmail.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita Luogo di nascita	14.03.1978 MILANO

ABILITAZIONI

- **PROMOTORE FINANZIARIO (DELIBERA CONSOB N°13490 DEL 19.03.2002);**
- **DOTTORE COMMERCIALISTA (DELIBERA CONSIGLIO DELL'ORDINE DOTTORI COMMERCIALISTI DEL 16.04.2008);**
- **REVISORE LEGALE (DECRETO MINISTERIALE DEL 29.07.2008 PUBBLICATO IN G.U. N°64 DEL 19.08.2008);**
- **CONSULENTE TECNICO PER IL TRIBUNALE DI MILANO SEZ. CIVILE N.14060**
- **ISCRITTO NELL'ELENCO ARBITRI DELLA CAMERA ARBITRALE C/O FONDAZIONE DOTTORI COMMERCIALISTI DI MILANO;**

INCARICHI IN ESSERE

1. Membro effettivo nei Collegi Sindacali delle Seguenti Società:
   - Sirius spa;
   - Fos Nova spa;
2. Revisore Legale
   - Alchera spa;
   - Elie Sasson s.r.l.
   - Consiglio abrasivi s.r.l.
3. Amministratore Unico delle seguenti società:
   - La Tavernella s.r.l. ;

INCARICHI SVOLTI IN PASSATO

4. Liquidatore delle seguenti socieà:
   - Mom's s.r.l.;
5. Liquidatore giudiziario Bergamotto srl in c.p. presso Tribunale di Cagliari;
6. Coadiutore fallimentare presso Tribunale di Milano;
7. Custode Giudiziario presso il Tribunale di Monza;
8. Attestatore in concordati omologati presso Tribunale di Milano;
9. Coadiutore in procedure concorsuali presso il Tribunale di Milano;

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	**AD OGGI**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	**LIBERA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA IN FORMA INDIPENDENTE**

• Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro	**2005 – 2008** **COLLABORAZIONE CON AGENZIE DEL GRUPPO ALLIANZ**
• Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro	**2004 - 2007** Tirocinio professionale
• Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro	**2001 – 2004** **COLLABORAZIONE CON GRUPPO ASSICURATIVO INA – ASSITALIA**
• Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro	**2001** **CABOTO S.I.M. S.P.A.**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	**2006-2007** *Scuola di Alta Formazione professionale dell'Ordine Dottori Commercialisti di Milano*
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	**2003** *Università L. Bocconi, Facoltà di Economia Aziendale* Laurea magistrale in Economia delle Istituzioni e dei Mercati Finanziari
• Date (da – a) • Nome e tipo di istruzione o formazione	**1997** *Maturità scientifica*

Il sottoscritto nel rendere la presente dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445 del 28 dicembre 2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" è a conoscenza di quanto previsto dal DPR 445/2000 art.76, sanzioni penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci.
Dichiaro che le informazioni riportate nel presente curriculum sono esatte e veritiere.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Milano, 10 Febbraio 2019