

INFORMAZIONI PERSONALE

- **Cognome/Nome** Forlani Daniele
- **Sesso** Maschio
- **Nationalità** Italiana
- **Luogo di Nascita** Pescara
- **Data di Nascita** 26 Maggio 1977
- **Indirizzo personale** Via Parco Nazionale d'Abruzzo 43
65124 Pescara
ITALY

- **Indirizzo ospedale** Ospedale "Spirito Santo"
Via Renato Paolini
65124 Pescara
ITALY

- **Numero di telefono** +39 328 8442867 (telefonino)
+39 (0)85 9049030 (Fisso)
+39 (0)85 4252526 (Ospedale)
+39 (0)85 4252587 (Fax)
- **Indirizzo e-mail** forlani.daniele@gmail.com

Titoli di studio

- **1996:** licenza scuola superiore al "Liceo Linguistico Istituto Nostra Signora", Pescara
- **2003:** laurea in Medicina e Chirurgia all'Università di Chieti.
- **2006:** Abilitazione alla professione medica (numero di iscrizione all'Ordine dei medici di Pescara: 3652).
- **2009 :** Specializzazione in Cardiologia - Università di Perugia

Esperienze cliniche e lavoro

- **2001- 2003** Medico volontario nel reparto di Cardiochirurgia– Ospedale San Camillo de Lellis - Chieti
- **2003- 2005** Medico volontario nel reparto Cardiologia – Ospedale Spirito Santo - Pescara
- **2005-2009** Medico Volontario nel reparto Cardiologia – Ospedale Santa Maria - Terni – Università di Perugia (corso di specializzazione in Cardiologia)
- **December 2009 – Luglio 2010** Dirigente medico nel reparto di Cardiologia e Cardiologia Interventistica –Ospedale di Macerata.
- **From Agosto 2010** Dirigente medico nel reparto di Terapia Intensiva Cardiologica e Cardiologia Interventistica – Ospedale Spirito Santo - Pescara