DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI
presso pubbliche amministrazioni, enti pubblici, enti di diritto privato in controllo pubblico ed enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione a norma del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39

Il sottoscritto GIULIANI GIORGIO nato a VARESE il 22/10/1956

ai fini di

ricevere l'incarico di MEMBRO DEL CONSIGLIO D' AMMINISTRAZIONE

presso SCUOLA MATERNA "PURICELLIE COMBI"

giusta atto di elezione del 15/11/2011

ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20 del D.Lgs. 08 aprile 2013 n. 39 nonché degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445;

consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazione mendace:

DICHIARA

che non sussiste alcuna causa di inconferibilità e/o incompatibilità di cui al D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e al D. Lgs. 08 aprile 2013, n. 39 ostativa a ché lo scrivente possa:

☐ permanere nell'incarico predetto

data, 15/06/2015

IL DICHIARANTE

.....

(1) Cancellare le parole che non interessano.
(2) Indicare la pubblica amministrazione o l'ente pubblico o l'ente di diritto privato in controllo pubblico ovvero regolato o finanziato da una pubblica amministrazione che conferisce l'incarico o presso cui si intende permanere nell'incarico ovvero presso cui accedere o permanere alla/nella carica
(3) Gli estremi di tale atto sono da indicare qualora questa dichiarazione sia da presentare nei casi di elezione o nomina o proclamazione già avvenuta.
(4) La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:
- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento.
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**GIULIANI GIORGIO**
Indirizzo	Via Roma 11 - 21040 Castronno - VA
Telefono	0332 – 892434 335 - 6923883
Fax	0332 - 892434
E-mail	giorgiogiuliani1@alice.it
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	22 OTTOBRE 1958

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	**DA MARZO 1985 AD OGGI**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL 314 - VARESE
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA SANITARIA LOCALE
• Tipo di impiego	**MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

DA OTTOBRE 1983 A MARZO 1985
ASL314 – VARESE
AIENDA SANITARIA LOCALE
MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (GUARDIA MEDICA)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	DALL'ANNO ACCADEMICO 1985 AL 1988
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA
• Qualifica conseguita	SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA E GERONTOLOGIA

DALL'ANNO ACCADEMICO 1975 AL 1981
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA
LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Dall'anno scolastico 1970 al 1975
Liceo Scientifico "Galileo Ferraris" – Varese
Diploma di maturità Scientifica

Per ulteriori informazioni:
www.cedefop.europa.eu/transparency
www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html
www.eurescv-search.com

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA | **ITALIANO**

ALTRE LINGUA | **FRANCESE**

• Capacità di lettura	livello: buono
• Capacità di scrittura	livello: buono
• Capacità di espressione orale	livello: buono

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

A partire dal Servizio Militare svolto dal giugno 1982 a giugno 1983, prima presso la scuola di Sanità Militare di Firenze, poi presso l'ospedale Militare di Verona (Reparto di Dermatologia), per poi passare al periodo di volontariato preso l'Ospedale di Circolo di Varese (Reparto di Geriatria) dal 1983 al 1985, ho iniziato a sviluppare la capacità di lavorare in squadra e quella di instaurare relazione positive con i pazienti

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Ho maturato un'esperienza di 29 anni nella gestione dello studio medico e dell'organizzazione delle visite domiciliari giornaliere

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buone competenze nell'uso dei software applicativi per la gestione della cartella clinica del paziente

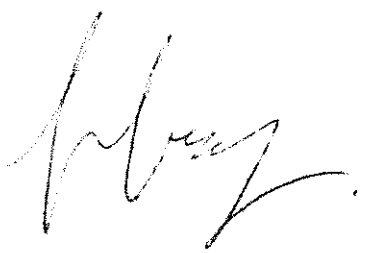
ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate

Ho giocato a basket a livello amatoriale dai 10 ai 30 anni, gioco a tennis da 40 anni.

PATENTE | Tipo B (conseguita nel 1975)

ULTERIORI INFORMAZIONI | Vivo a Castronno (VA) dalla nascita e vi svolgo il mio lavoro di MMG dal 1985



Per ulteriori informazioni:
www.cedefop.eu.int/transparency;
www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html;
www.eurescv-search.com.