

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

Nazionalità

Data di nascita

VENEZIA ALFREDO

Italiana

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Libero Professionista da Gennaio 2021
Casa di Cura Villa Igea Ancona

Azienda Sanitaria
Dirigente Medico
Anestesista in Sala Operatoria non in Rianimazione

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Da Gennaio 2021 Anestesista di Sala Operatoria in diverse specialità
Laurea in Medicina e Chirurgia

Anestesiologia e Rianimazione

Dirigente Medico prima nella sanità pubblica poi in quella privata

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisito nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciuto da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

INGLESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

BUONO

BUONO

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.

NEI REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA È FONDATARE LA RECIPROCA STIMA DI TUTTO IL PERSONALE PER ARRIVARE A RISULTATI IMPORTANTI

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.

COORDINAMENTO FRA PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

COMPETENZE SU ATTREZZATURE SPECIFICHE RIGUARDANTI IL LAVORO DI ANESTESISTA E RIANIMATORE

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445) RESA AI SENSI DELL'ART. 15 co. 1 lett. c) del D. LGS. n. 33/2013 (barrare e compilare la voce che interessa)

Il/la sottoscritto/a ALFREDO VENEZIA

Nato/a a [REDACTED] ([REDACTED]) il [REDACTED]

residente a [REDACTED]) in Via [REDACTED] PROV. [REDACTED]

n. [REDACTED] CAP [REDACTED]

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti ed uso di atto falso. Consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza del beneficio eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione. [REDACTED] responsabilità

DICHIARA

- ai sensi dell'art. 15, comma 1 lettera c) del D. Lgs. 33/2013 recante "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi dirigenziali e di collaborazione o consulenza":

(Svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione)

☒ di non svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

☐ di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

tipologia di incarico: _____

presso Ente: _____

periodo dell'incarico: _____ compenso: _____

(Titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione)

☒ di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

☐ di avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione di seguito elencate:

carica: _____

presso Ente: _____

periodo dell'incarico: _____ compenso: _____

(Svolgimento di attività professionali)

☐ di non svolgere attività professionali.

☒ di svolgere la/e seguente/i attività professionale/i:

descrizione dell'attività: LIBERO PROFESSIONISTA COME

MEDICO ANESTESISTA

Compenso annuo: _____

(Insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi)

- in relazione a quanto sopra, che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.
- Il sottoscritto è consapevole che la presente dichiarazione ai sensi dell'art. 15, comma 1 lettera c) del D. Lgs. 33/2013 sarà pubblicata nel sito internet aziendale.

Dichiaro, altresì, di essere tenuto responsabile per gli effetti della Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Fazio 16/05/2024
(firma) (data)

Al sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.