

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

CROVINI GIUSEPPE

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

gcrovini@ausl.pr.it

Nazionalità

Italiana

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

ha prestato servizio presso l'USL N° 3 di Fiorenzuola d'Arda dal 17-06-81 all'11-06-85 in qualità di Assistente Medico di Ostetricia e Ginecologia T.P. Supplente; dal 12-06-85 al 30-09-91 in qualità di Assistente Medico di Ostetricia e Ginecologia T.P. a tempo indeterminato. Successivamente si trasferì presso l'U.S.L. N° 5 di Fidenza dove occupò il posto di Assistente Medico di Ostetricia e Ginecologia T.P. a tempo determinato supplente dal 18-03-91 al 30-09-91 e dal 01-10-91 al 30-09-2003 in qualità di Dirigente Medico 1° livello a tempo indeterminato. Dallo 01-10-2003 a tutt'oggi in qualità di Dirigente di 2° livello.

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

AUSL Parma

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

Dirigente di 2° livello dall'01-10-2003 ad oggi e Capo Dipartimento ff dal Dicembre 2013 ad oggi

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Laurea in Medicina Chirurgia

Specialità di Ostetricia-Ginecologia

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Laparoscopia ginecologica di 2° livello

• Qualifica conseguita

Dirigente 2° livello

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

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

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

INGLESE FRANCESE

BUONO]

ELEMENTARE

ELEMENTARE

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.

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

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.

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

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

COMPUTER ENDOSCOPIA CHIRURGICA

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.]

MODULO DA ACQUISIRE NELL'AMBITO DELLA RICOGNIZIONE ANNUALE SULLA INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMBATIBILITA'

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' (D.Lgs 39/2013)

Io sottoscritto/a GIUSEPPE CROVINI, nato/a a _____
Il _____; in relazione al conferimento dell'incarico dirigenziale Direttore U.O. Comp. 2500
Valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445,

consapevole

delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, sotto la mia personale responsabilità, ai fini di quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n.190", e dal parere reso dalla CIVIT (Commissione Indipendente per la valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche) con la delibera n.58 del 15 luglio 2013 "Parere sull'interpretazione e sull'applicazione del d.lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario), consapevole anche della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs n. 39/2013

DICHIARO

Assenze di cause di inconfiribilità e di incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013.

A) Cause di inconfiribilità

- di non essere stato/a condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, riepilogati alla **Nota 1 (art. 3, c.1. lett.c, del D.Lgs. n. 39/2013)**;
- di non avere, nei due anni antecedenti il conferimento dell'incarico, svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Azienda USL di Parma che siano relativi allo specifico settore o ufficio di assegnazione all'interno dell'Azienda USL di Parma (*n.b. dichiarazione da rendere esclusivamente dai soggetti esterni, ossia in caso di incarichi conferiti a soggetti non muniti della qualifica di dirigente pubblico o comunque non dipendenti di pubbliche amministrazioni*) (**art.4, comma1, lett.c**) del D.Lgs. n. 39/2013);

B) Cause di incompatibilità (Vedi anche Nota 3)

- di essere consapevole che il presente incarico dirigenziale è incompatibile con incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Azienda USL di Parma, se la funzione da svolgere è connessa all'esercizio di poteri di vigilanza o di controllo sulle attività svolte dai predetti enti, e di non trovarsi in tale situazione di incompatibilità (**art. 9, comma 1 del D.Lgs. n. 39/2013**);
- di non svolgere in proprio un'attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dall'Azienda USL di Parma (**art. 9, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013**);
- di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità prevista dall'**art. 12, commi 1,2,3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013 (vedi Nota 2)**

Dichiaro inoltre di impegnarmi, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di inconfiribilità o di incompatibilità contemplata dal d.lgs. n. 39/2013, a darne tempestiva comunicazione.

Data 02-04-14

Firma del dichiarante 