

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **Nosetti Gianni**  
Indirizzo  
Telefono **0332 277505/513**  
Fax **0332 277349**  
E-mail **nosettig@ats-insubria.it**  
Nazionalità italiana  
Data e Luogo di nascita 29.03.1964

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) *22.05.2000 a oggi*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *ASL VARESE via O.Rossi,9 21100 Varese*
- Tipo di azienda o settore *Servizi sanitari*
- Tipo di impiego *Dirigente medico con incarico di direzione di U.O. Semplice (dal 01.03.2010)*
- Principali mansioni e responsabilità *Monitoraggio e controllo delle attività di ricovero, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.*

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione *UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA*
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita *LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA  
DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA*
- 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.*

**PRIMA LINGUA** **Italiano**

**ALTRE LINGUE**

- Capacità di lettura **Inglese** sufficiente
- Capacità di scrittura sufficiente
- Capacità di espressione orale sufficiente

## **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.*

## **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.*

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

## **ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

*Competenze non precedentemente indicate.*

## **PATENTE O PATENTI**

Patente di guida per autoveicoli cat. B

## **ULTERIORI INFORMAZIONI**

### **ALLEGATI**

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

CITTA' \_\_\_\_\_ Varese \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ 25.01.2018 \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME (FIRMA)

\_\_\_\_\_ Gianni Nosetti \_\_\_\_\_