



Al Segretario Generale
Dott. ssa Maria Rosaria Luciano
Comune di Casamarciano

DICHIARAZIONE EX ART. 14 DEL D.LGS N°33 DEL 14 MARZO 2013

Il sottoscritto/a CARACCINI GIOVANNI
nato/a a CASAMARCIANO il 10.07.1950
e residente in CASAMARCIANO alla Via NUOVE S. CLEMENTE 4
in qualità di CONSIGLIERE COMUNALE (Sindaco- Assessore- Consigliere comunale),
ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n°445/2000, nonché delle disposizioni del D. Lgs n°33 del
14.03.2013, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci punito ai sensi del codice
penale e delle leggi speciali in materia:

DICHIARA

1) In relazione all'obbligo di cui all'art. 14, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 33/2013:

il proprio curriculum vitae è quello allegato alla presente dichiarazione;

2) In relazione all'obbligo di cui all'art. 14, comma 1, lettera c) del decreto legislativo 33/2013:

di non aver percepito gli importi di viaggio di servizio e missioni pagati con fondi pubblici;

ovvero

di aver percepito la somma di € / relativa a viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici.



3) In relazione all'obbligo di cui all'art. 14, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 33/2013:

di non ricoprire altre cariche, presso enti pubblici o privati.

ovvero

di ricoprire le seguenti altre cariche presso enti pubblici o privati, e di percepire i seguenti compensi a qualsiasi titolo corrisposti:

(Indicare la carica ricoperta, l'ente pubblico o privato di appartenenza, il compenso annuo percepito)

N°	CARICA RICOPERTA	ENTE PUBBLICO O PRIVATO CHE HA CONFERITO LA CARICA (Denominazione e sede)	COMPENSI ANNUI PERCEPITI

4) In relazione all'obbligo di cui all'art. 14, comma 1, lettera e) del decreto legislativo 33/2013;

di non ricoprire altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica.

ovvero

di ricoprire i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e di percepire i seguenti compensi spettanti: (Indicare l'incarico rivestito e il compenso annuo percepito)

N°	TIPO DI INCARICO	ENTE PUBBLICO O PRIVATO CHE HA CONFERITO L'INCARICO	COMPENSI CORRISPOSTI

Dichiara infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.lgs 30 giugno 2003, n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale presente dichiarazione viene resa.

Casamarciano, li 20/08/15

IL DICHIARANTE

Favre Lova

N.B. Alla presente dichiarazione è allegata copia fotostatica non autenticata del documento di identità del dichiarante, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n°445/2000.

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



Nome

Indirizzo

Telefono

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

INFORMAZIONI PERSONALI

CAVACCINI GIOVANNI

+393356793920

cavaccinig@libero.it

italiana

10/07/1950

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Dal 1979 – presente
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 1983 – presente
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal gennaio 2015 – presente
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 2010 – presente
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 2010 – giugno 2015
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 2014– presente
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 2010 – presente
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 2006 – 2010
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Dal 1979 – 1983
• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Medico di base

ASL NA 3 SUD

Consulente medico competente del lavoro

FCA Auto, via ex aeroporto, Pomigliano d'Arco, NA, Italia

Consulente medico competente del lavoro

Editoriale del Mezzogiorno, via de Gasperi, NA, Italia

Medico competente del lavoro

Comune di Camposano, Piazza Umberto, Camposano, NA, Italia

Medico Competente del lavoro

Comune di Marigliano, Cso Umberto I, Na, Italia

Consulente medico competente del lavoro

Comune di Mariglianella, via Parrocchia, NA, Italia

Consulente medico competente del lavoro

Centro SALUS fisioterapia, Mariglianella, NA, Italia

Consulente medico competente del lavoro

Comune di Casalnuovo, Cso Umberto I, NA, Italia

Titolare di Guardia Medica

ASL NA 3 SUD, Nola, 80035, NA, Italia

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Dal ottobre 2013 – giugno 2014
• Nome e tipo di istruzione
- Dal 2011 – 2014
• Nome e tipo di istruzione

Master di secondo livello in Ergonomia

Università di Napoli Federico II

Corso di perfezionamento in Igiene, valutazione e controllo del rischio tossicologico da inquinanti ambientali.

Università degli studi di Napoli Federico II

- Date 21/12/1993
- Nome e tipo di istruzione
- Date 1983 – 1986
- Nome e tipo di istruzione
- Date Aprile 1979
- Nome e tipo di istruzione
- Date Marzo 1979
- Nome e tipo di istruzione
- Date 1969-1970

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ALTRE LINGUE

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

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.

PATENTE O PATENTI

Titolo Medico competente del lavoro

Decreto Regione Campania

Specializzazione in Igiene Medicina preventiva indirizzo del lavoro

Seconda Facoltà di Medicina, Università degli studi di Napoli Federico II

Abilitazione all'esercizio professionale

Università degli studi di Napoli Federico

Laurea in Medicina e chirurgia

Università degli studi di Napoli Federico II

Maturità classica

Italiano

Francese

Buono

Buono

Buono

Eccellenti doti comunicative, elevato spirito di squadra e ottime capacità di leadership grazie al ruolo di **Regista** della compagnia amatoriale Pro Loco Hyria dal 2010 ad oggi e Dirigente società sportiva S.S.C. Casamarciano dal 2005 al 2009

Ottime capacità di coordinamento e amministrazione di personale sviluppate durante l'esercizio della carica di **Sindaco del Comune di Casamarciano** dal 1995 al 2005, e di **Consigliere Comunale** dal 2005 al 2015

Conoscenza professionale degli strumenti Microsoft, Word, Excel, Millewin

Recitazione

B





Cognome	CAVACCINI
Nome	GIOVANNI
nato il	10-07-1950
(atto n. 18 p.l. S.A.)	
a	CASAMARCIANO (NA)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	CASAMARCIANO (NA)
Via	VIA NUOVA SAN CLEMENTE, 2
Stato civile	CONIUGATO
Professione	MEDICO
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1,69
Capelli	BRIZZOLATI
Occhi	VERDI
Segni particolari	

	
Firma del titolare	<i>Giovanni Cavaccini</i>
CASAMARCIANO	22-09-2014
Impronta del	L'Ufficiale di Anagrafe Delegato
indice sinistro	TORTORA Michele
	<i>Tortora Michele</i>