Cosimo Patisso - ASP Città di Piacenza

Da: Massimo Malvicini <massimo.malvicini@yahoo.it>
Inviato: mercoledì 2 giugno 2021 21:17
A: ASP Città di Piacenza
Oggetto: Massimo Malvicini

A seguito colloquio propongo la mia candidatura come infermiere professionale in libera professione.
In allegato trovate :

1. CV;
2. Assicurazione ;
3. Diploma ;
4. P Iva;
5. IBAN .

Per quanto riguarda l'iscrizione all'albo, la potete richiedere tramite mail al FNOPI di Piacenza.

Per l'idoneità alla mansione, la potete richiedere all'ufficio ASL preposto.

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

- DAL 1979 AL 1981 DIPENDENTE PRESSO L'"OSPEDALE CIVILE" DI PIACENZA NEL REPARTO DI "CHIRURGIA GENERALE II DIV. CAMERA OPERATORIA".
- DAL 1981 AL 1996 DIPENDENTE DELLA CASA DI CURA "S. GIACOMO" DI PONTE DELL'OLIO (PC) NEI REPARTI DI "ANESTESIA E RIANIMAZIONE", "CAMERA OPERATORIA POLISPECIALISTICA" E " PRONTO SOCCORSO" CON QUALIFICA DI COORDINATORE F.F.
- DAL 1996 AL 2001 DIPENDENTE DELL' "OSPEDALE CIVILE" DI PIACENZA NEI REPARTI "PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA" E "TERAPIA INTENSIVA NEONATALE"
- DAL 2002 AD OGGI LIBERO PROFESSIONISTA PRESSO ISTITUTI PRIVATI E CASE DI CURA AD INDIRIZZO CHIRURGICO
- DAL 2002 AL 2010 REFERENTE DI NUCLEO R.S.A. PRESSO "CASA S. GIUSEPPE- ISTITUTO DIOCESANO PER IL SOSTENTAMENTO DEL CLERO"DI PIACENZA.
- DAL 2010 AL 2012 RAS PRESSO CASA PROTETTA "VILLA VERDE" DI ANCARANO DI RIVERGARO (PC) - DAL 2012 A GIUGNO 2015 RAS PRESSO PIO ISTITUTO AMBR DI MONTICELLI D'ONGINA (PC) E COORDINATORE CENTRO DIURNO ASSISTENZIALE "AURORA DOMUS" DI CADEO PIACENZA
- DA GIUGNO 2015 AD OGGI RAS PRESSO CASA DI RESIDENZA ANZIANI E CENTRO ALZHEIMER "LA MADONNINA" DI CAORSO.
- DA DICEMBRE 2018 MI È STATA RILASCIATA LA NOMINA DI VALUTATORE DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI DEL SISTEMA DI ACCREDITAMENTO (OTAP) PER LA PROVINCIA DI PIACENZA PRESSO L'AGENZIA SANITARIA E SOCIALE DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA A BOLOGNA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

- **Attestato di frequenza nell'anno 2005 relativamente al corso regionale per "Terapia del dolore e cure palliative a domicilio e in Hospice" rilasciato dal "Centro D. Orione" di Borgonovo Val Tidone (PC).**
- **Specializzazione in "Anestesia e Rianimazione" nell'anno 1981 conseguita presso il "Policlinico" di Milano.**
- **Diploma di "Infermiere Professionale" conseguito nell'anno 1979 presso l' "Ospedale Civile" di Piacenza.**
- **Diploma di "Perito Industriale" conseguito nell'anno scolastico 1976, presso l' "Istituto Tecnico statale" G. Marconi" di Piacenza.**

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	
	INGLESE
• Capacità di lettura	elementare
• Capacità di scrittura	elementare
• Capacità di espressione orale	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.*	BUONA CAPACITÀ DI LAVORARE IN UN TEAM MULTIDISCIPLINARE IN CUI LA RELAZIONE E IL LAVORO DI SQUADRA SONO 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.*	ESPERIENZE DI COORDINAMENTO DI PERSONALE; RIORGANIZZAZIONE, PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DI ORDINI ED ACQUISTI.
CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE *Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*	USO DI COMPUTER
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	**Categoria B**
ULTERIORI INFORMAZIONI	[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]
ALLEGATI	[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

UnipolSai ASSICURAZIONI

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

Polizza di Responsabilità Civile Professionale degli iscritti alla FNOPI n°85861/65/160115869

Numero di Polizza / Certificato 165979736

Versione del 16/12/2019

DATI PERSONALI DELL'ASSICURATO

Cognome e Nome	MALVICINI MASSIMO
Codice Fiscale	MLVMSM57A15G535P
Indirizzo di Residenza	VIA G. VERDI 23 29020 VIGOLZONE PC
Indirizzo Studio	
Attività Professionale Svolta	INFERMIERE
Ultrattività come da art.9 delle condizioni di assicurazione	SI ☐ NO ☒

DATI DI POLIZZA

Data Effetto	31/12/2020	Data Scadenza	31/12/2021
Massimale Assicurato	RCT: € 5.000.000,00 / RCO: € 250.000 (se operante)		
Periodo di Retroattività	ILLIMITATO		
Premio alla firma Imponibile	€ 18,00	Imposte	€ 4,00
Premio alla firma Totale	€ 22,00		
Premio Annualità Successive Imponibile	€ 18,00	Imposte	€ 4,00
Premio Annualità Successive Totale	€ 22,00		

L'Assicurato è tenuto a denunciare in forma scritta, anche per il tramite del Broker, entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza quanto definito come sinistro.

La denuncia di Sinistro deve contenere la data e la narrazione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nominativo dei pazienti danneggiati e ogni altra notizia utile per la Società inclusa l'eventuale coesistenza di altre assicurazioni.
Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.
Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o riconoscere somme, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Articolo 7 – Recesso per ripensamento in caso di vendita a distanza

L'assicurato ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di recesso per ripensamento alla sottoscrizione della polizza, a mezzo invio di comunicazione, agli Assicuratori per il tramite del Broker. Il termine che precede decorre dal giorno della ricezione, da parte dell'assicurato, del Certificato di Assicurazione.
Qualora l'assicurato eserciti il diritto di recesso per ripensamento, lo stesso ha diritto alla restituzione del premio versato (incluse le imposte).

Data di pagamento/quietanzamento 10/01/2021

Firma di un Procuratore della Compagnia

Clausole Vessatorie

Versione del 16/12/2019

L'assicurato durante il percorso di acquisto sul sito web messo a disposizione da FNOPI tramite RTI Marsh-Morganti, ha dichiarato di:

- aver ricevuto ed esaminato prima della conclusione del presente contratto di assicurazione la Polizza Convenzione di Responsabilità Civile Professionale per conto del Personale appartenente alle professioni infermieristiche emessa a seguito di Gara Europea a procedura aperta bandita da FNOPI - CIG 7617738443, che espressamente accetta.

- di aver preso visione e di aver accettato specificatamente ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341-1342 del Codice Civile, le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione della Convenzione di Responsabilità Civile Professionale per conto del Personale appartenente alle professioni infermieristiche emessa a seguito di Gara Europea a procedura aperta bandita da FNOPI - CIG 7617738443:

III – Pagamento del premio;
IV – Durata del contratto;
Art. 1 - Forma dell'assicurazione - Retroattività;
Art. 3 - Massimale;
Art. 4 – Oggetto dell'Assicurazione;
Art. 5 - Gestione delle vertenze e spese legali;
Art. 8 – Esclusioni (in particolare quelle dell'assicurazione "claims made");
Art. 12 – Coesistenza di altre assicurazioni;
Art. 13 - Obblighi del Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento;
Art. 16 - Gestione della Polizza – Clausola Broker;
Art. 17 - Modalità e disciplina delle adesioni alla Polizza;
Art. 18 - Determinazione del Premio;
Art. 21 – Limite di Indennizzo per corresponsabilità;

Firma di un Procuratore della Compagnia

Ospedale Civile di Piacenza

Scuola per Infermieri Professionali

ISTITUITA CON DECRETO INTERMINISTERIALE IL 23 NOVEMBRE 1932

Il Sig.nor Malvicini Massimo nato a Piacenza il 15 Gennaio 19
ha superato nell'anno 1979 gli esami di Stato prescritti dall'art. 135 del testo unico delle leggi sanitarie 27
glio 1934 - n. 1265 e dell'art. 32 del regolamento approvato con regio decreto 21 Novembre 1929 - n. 2330, e succe
modificazioni. Si rilascia pertanto al Sig.nor

Malvicini Massimo

il presente

Diploma di Infermiere Professionale

da valere per tutti gli effetti di cui al citato art. 135 del testo unico delle leggi sanitarie 27 Luglio 1934 n. 1265.

Piacenza, li 27 Giugno 1979

Presidente del Consiglio di Gestione
Presidente del Consiglio di Amministrazione
della Scuola

Il Rappresentante della Regione Emilia e Romagna
(L.R. 23 Gennaio 1976 N. 2 - Art. 25)
~~Rappresentante del Ministero della Sanità~~
nella Commissione esaminatrice

Rappresentante del Ministero della Pubb
Istruzione nella Commissione esaminatri

ALVICINI MASSIMO
Via Verdi, 23
29020 VIGOLZONE (PC)
C. F. MLV MSM 57A15 G535P
P. IVA 01341750337

IBAN - Coordinate Interbancarie

CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	CONTO
IT	76	J	05156	65500	CC0180007328
IT76 J051 5665 500C C018 0007 328					

Codice BIC SWIFT: BCPCIT2P

DCOOS4029

00112 F:1/4, S:961-F

OPCOBT010719R00A X 00000105

000230595.0002o00018

MALVICINI MASSIMO
VIA VERDI 23
29020 VIGOLZONE PC

BANCA DI PIACENZA
ONLINE

CBILL

Numero operazione 11047027460

Riepilogo

Ordinante:	MALVICINI MASSIMO
Conto di addebito:	IT76J0515665500CC0180007328
Data:	30/09/2020
Codice Identificativo:	300012015000178812
Importo:	65,00
Numero identificativo della bolletta:	00012015000178812
Azienda:	IPASVI DELLA PROVINCIA DI PIACENZA
Commissioni azienda:	0,00
Commissioni Banca:	1,00
Totale:	66,00
Divisa di pagamento:	EUR
Periodo di riferimento (Bimestre):	N/A
Scadenza della bolletta:	-
Informazioni utenza:	
Data pagamento:	30/09/2020

CAUSALE VERSAMENTO:	QUOTA ALBO ANNO 2020
BENEFICIARIO:	ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PIACENZA

cbill