

DICHIARAZIONE DIRIGENTI APICALI, DI STRUTTURA, CONSULENTI E COLLABORATORI

(art. 15, comma 1, lett. c e art. 41, comma 3 del D.Lgs. 33/2013)

All'Amministrazione

Il/La sottoscritto/a (nome cognome) GIANFRANCO GIORGILLI
nato/a [redacted] il [redacted]

☐ in relazione all'attività di consulenza/collaborazione _____

di cui alla delibera n. 1182 del 29/XII/23 presso la struttura organizzativa DI ENDOCRINOLOGIA
MEDICINA afferente al dipartimento ME DICINA

☐ dipendente matricola _____ con qualifica _____

• direttore del dipartimento _____

• direttore della struttura organizzativa _____
afferente al dipartimento _____

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate,

DICHIARA

☒ di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività professionale;

☐ di ricoprire i seguenti incarichi o di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

Denominazione e P.IVA/Codice Fiscale dell'Ente	Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta	Estremi dell'atto di incarico o di nomina

e/o di svolgere le seguenti attività professionali:

Tipologia e descrizione dell'attività professionale	Sede legale	P.IVA/Codice Fiscale

DICHIARA INOLTRE

- L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi degli artt. 6/2 e 7 del D.P.R. 62/2013;
- di aver preso piena cognizione del D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento aziendale, nonché delle norme negli stessi contenute.

In relazione a quanto sopra descritto, il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 allega copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

PISA 29/XII/2023

[redacted signature]

Luogo e data Firma leggibile
Pisa 29/11/23



CURRICULUM VITAE

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome

Irene Giovannuzzi

Data di nascita

[REDACTED]

Telefono cellulare

[REDACTED]

Indirizzo

[REDACTED]

Indirizzo posta elettronica

irene.giovannuzzi@unipi.it

Indirizzo Pec

irene.giovannuzzi@pec.unipi.it

Patente

[REDACTED]

Incarico attuale

Specializzanda in Psichiatria presso Università degli studi di Pisa

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

17/12/2020

Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli studi di Firenze con tesi:
"Attaccamento e sessualità nei pazienti con Disturbo dell'Alimentazione: unostudio di
follow up"

08/01/2021

Abilitazione alla professione di Medico e Chirurgo presso l'Ordine dei Medici eChirurghi
di Firenze

ESPERIENZA LAVORATIVA

Dal 2015 al 2020

Volontaria presso Croce Rossa Italiana comitato di Firenze SA (Trasporto
Sanitario eSoccorso in Ambulanza) e OPEM (Operatore in Emergenza)

Dal 27/09/18 al 01/11/18

Volontaria presso Ospedale di Chaaria (Kenya)

Valutazione e trattamento dei pazienti post-chirurgici (ortopedici, ginecologici, urologici e
di chirurgia generale), pazienti internistici (malattie cardiovascolari, endocrinologiche,
infettive, neurologiche), terapia palliativa nel paziente oncologico e pazienti pediatrici.

Dal 01/02/2021 al 15/04/21

Medico covid presso Croce Rossa Italiana comitato di Bagno a Ripoli

Valutazione e trattamento dei pazienti positivi al covid e tamponi.

Dal 10/02/2021 al 17/09/21

Docenza di primo soccorso aziendale presso Ambiente Impresa (Firenze)

Dal 22/03/2021 al 31/03/2021

Medico vaccinatore presso Mandela Forum (Firenze)

Dal 01/11/2021 ad ora

Medico specializzando presso Università degli studi di Pisa Ospedale di Santa Chiara
Unità Operativa 2 Prof Perugi
Attività di reparto, Day Hospital e ambulatorio: esame psichico, diagnosi differenziale, trattamento e follow-up.

Dal 12/06/2023 al 08/09/2023

Psichiatria di consultazione presso Ospedale di Cisanello

MADRELINGUA

Italiano

ALTRE LINGUE

INGLESE

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

Buono
Buono
Buono

TEDESCO

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

elementare
elementare
elementare

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

Buona padronanza degli strumenti della suite per ufficio (elaboratore di testi, foglio elettronico, software di presentazione)

Autorizzo il trattamento dei dati personali (Regolamento Ue 2016/679)

19/10/2023