



#### INFORMAZIONI PERSONALI

*Cognome/Nome* PIVETTA DANIELA LUCIA  
*Indirizzo*  
*Telefono/Cell*  
*Fax*  
*E-mail* dpivetta@aslto4.piemonte.it  
*Nazionalità* ITALIANA  
*Data e luogo di nascita* CASTELLAMONTE (TO) 22/03/1967  
*Codice fiscale* PVTDLL67C62C133C

#### ESPERIENZA LAVORATIVA

- *Date (da – a)* DAL 01/02/1989 AL 14/04/1989
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* MUSSO GIANFRANCO – MATERIALI TERMOIDRAULICI  
STRADA PREIE, 19 – 10010 TORRE CANAVESE (TO)
- *Tipo di azienda o settore* RIVENDITA METATERIALI TERMOIDRAULICI
- *Tipo di impiego* IMPIEGATA AMMINISTRATIVA DI 5° LIVELLO
- *Principali mansioni e responsabilità*
  
- *Date (da – a)* DAL 17/04/1989 AL 07/07/1989
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* ASL TOVI DI TORINO
- *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA LOCALE
- *Tipo di impiego* COADIUTORE AMMINISTRATIVO A TEMPO PIENO  
A TEMPO DETERMINATO
- *Principali mansioni e responsabilità* C/O MEDICINA LEGALE
  
- *Date (da – a)* 08/07/1989 AL 31/12/1994
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* ASL TOVI DI TORINO
- *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA LOCALE
- *Tipo di impiego* ASSISTENTE AMMINISTRATIVO A TEMPO PIENO  
A TEMPO INDETERMINATO
- *Principali mansioni e responsabilità* C/O MEDICINA LEGALE
  
- *Date (da – a)* DAL 01/01/1995 AL 31/01/2001
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* ASL 4 DI TORINO
- *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA LOCALE
- *Tipo di impiego* ASSISTENTE AMMINISTRATIVO A TEMPO PIENO  
A TEMPO INDETERMINATO
- *Principali mansioni e responsabilità* C/O MEDICINA LEGALE

- *Date (da – a)* DAL 01/02/2001 AL 31/05/2005
  - *Nome e indirizzo del datore di lavoro* ASL 9 IVREA – ORA ASL TO4
  - *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA LOCALE
  - *Tipo di impiego* ASSISTENTE AMMINISTRATIVO A TEMPO PIENO  
A TEMPO INDETERMINATO
  - *Principali mansioni e responsabilità* C/O SERVIZIO ECONOMICO – FINANZIARIO
  
- *Date (da – a)* 01/06/2005 A TUTT'OGGI
  - *Nome e indirizzo del datore di lavoro* ASL 9 – IVREA – ORA ASL TO4
  - *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA LOCALE
  - *Tipo di impiego* COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE
  - *Principali mansioni e responsabilità* CAT. D – C/O LA S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
  
- *Date (da – a)* CORSO INTRODUZIONE AL COMPUTER GIUGNO – LUGLIO 1992  
C/O ASL TOVI;  
CORSO DI AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO “**LA COMUNICAZIONE: UN BISOGNO, UN DIRITTO, UN DOVERE**” MARZO 1997 ASL 4 TORINO  
CORSO DI AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO “;  
**L'AUTOCERTIFICAZIONE**” MAGGIO 1998 C/O ASL 4 TORINO;  
CORSO ECDL – “**PRESENTAZIONE DATI CON MS EXCEL**” IVREA DAL  
29/10/2007 AL 03/12/2007 (TOT. 24 ORE);  
CORSO ECDL – “**MICROSOFT ACCESS**” IVREA DAL 12/11/2007 AL  
28/02/2008 (TOT. 39 ORE);  
CORSO FAD – **SICUREZZA SUL LAVORO DECRETO 81** – ASL TO4 AGOSTO  
2012;  
CORSO “MODELLI DI GOVERNO DEI PROCESSI INTERPERSONALI E  
COLLETTIVI” - ASL TO4 16 – 17 FEBBRAIO 2017;  
CORSO FAD – DISPOSIZIONI PER LA PREVENZIONE E LA REPRESSIONE  
DELLA CORRUZIONE E DELL'ILLEGALITA' NELLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE” – ASL TO4 DICEMBRE 2017.
  
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE XXV APRILE  
SEDE DI CUORGNE (TO)
  - *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio*
  - *Qualifica conseguita* DIPLOMA DI PERITO CONTABILE - A.S. 1986-1987
  - *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*

INGLESE

*ALTRE LINGUE*

FRANCESE

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

BUONA

BUONA

BUONA

*CAPACITÀ E COMPETENZE*

OTTIMA

*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*

BUONA

*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*

BUONA

*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*

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ALLEGATI**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Chivasso , 15/10/2018

Firma 