

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE  
FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR  
445/2000 e s.m.i.  
(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI  
ATTO DI NOTORIETA')**

Il/la sottoscritto/a ANTONELLA

MARITANO

nato/a il 20.11.1960 a BORGHETTO

S.S. \_\_\_\_\_ (prov di SV)

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti:

**1) di essere in possesso della Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA.....**conseguita  
in data .....31.07.1986.....

presso l'Università degli Studi di ...GENOVA.....

*(duplicare in caso di necessità)*

**2) di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della provincia di  
SAVONA.....**

n° di iscrizione.....2077.....

**3) di essere in possesso dei seguenti diplomi di specializzazione:**

- Disciplina: .....MEDICINA

DELLOSPORT.....

conseguito in data 12.7.1989..... presso l'Università di

GENOVA.....

- Disciplina:

.....RADIOLOGIA.....

conseguito in data ...18.11.1999..... presso l'Università di

...GENOVA.....

**4) altri titoli di studio (master,dottorato di ricerca, etc):**

- in .....

conseguito in data ..... presso .....

- in .....

conseguito in data ..... presso .....

**5) di aver prestato servizio con rapporto di dipendenza presso le seguenti  
Amministrazioni/Enti:**

**denominazione**

**Struttura**

.....ASL

N1.....

(indicare se Azienda S.S.N., Ente Pubbico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

sede di.....OSPEDALE DI IMPERIA..... Via...SANTA AGATA

..... n. ...57.....

**profilo professionale** DIRIGENTE DI PRIMO LIVELLO .....

**disciplina** ...RADIOLOGIA.....

**13 MAR. 2018**

dal ...21.12.1990... al  
...30.09.1992... (indicare giorno/mese/anno)

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con rapporto  a tempo determinato  a tempo indeterminato  
 a tempo pieno  con impegno ridotto, ore ..... sett.li  
(croccettare la voce che interessa)

con interruzione del servizio (ad es. per aspettative, congedi, etc):

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
per motivi .....

in caso di cessazione del rapporto indicare la causa ...ASSUNZIONE  
ASL2.....

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

5) di aver prestato servizio con rapporto di dipendenza presso le seguenti  
Amministrazioni/Enti:

denominazione Struttura ...ASLN

2.....

(indicare se Azienda S.S.N., Ente Pubblico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

sede di.....OSPEDALE SANTA CORONA ..... Via.....XXV

APRILE..... n. ....

profilo professionale DIRIGENTE DI PRIMO LIVELLO .....

disciplina ...RADIOLOGIA.....

dal .....30.9.1992... al

...TUTT'OOGI..... (indicare giorno/mese/anno)

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con rapporto  a tempo determinato  a tempo indeterminato  
 a tempo pieno  con impegno ridotto, ore ..... sett.li  
(croccettare la voce che interessa)

6) di aver prestato attività specialistica ambulatoriale:

denominazione Struttura.....

(indicare se Azienda S.S.N., Ente Pubblico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

sede di..... Via..... n. ....

nella branca di .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con impegno settimanale pari a ore .....

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

7) di aver prestato servizio con rapporto di lavoro autonomo (es. co.co.pro., collaborazione  
libero professionale, prestazione occasionale):

denominazione Struttura.....

(indicare se Azienda S.S.N., Ente Pubblico, Struttura accreditata o privata convenzionata o privata)

Sede di..... Via..... n. ....

profilo/mansione/progetto.....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con impegno settimanale pari a ore .....

motivo di interruzione o causa di cessazione: .....

(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

13 MAR. 2018

**8) di aver prestato servizio all'estero o presso organismi internazionali:**

denominazione Struttura .....  
(indicare se Ente/Struttura pubblica o privata)

sede di..... Via..... n. ....

**profilo professionale** ..... **disciplina** .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

**con rapporto**  a tempo determinato  a tempo indeterminato  
 a tempo pieno  con impegno ridotto, ore ..... sett.li  
(crocettare la voce che interessa)

**motivo di interruzione o causa di cessazione:** .....

**Servizio riconosciuto, ai sensi della Legge n. 735/60, equiparabile a quello prestato dal personale del ruolo sanitario con provvedimento del ..... n. .... in data .....**  
*(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**9) Soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane od estere di durata non inferiore a tre mesi, con esclusione dei tirocini obbligatori :**

Ente e luogo svolgimento.....  
(indicare la denominazione e la sede sia dell'Ente sia della Struttura ove è stata espletata l'attività)

**profilo professionale** ..... **disciplina** .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

*(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**10) Ambiti di autonomia professionale** (indicare gli incarichi dirigenziali assegnati – ad es. incarico di alta professionalità, di direzione di struttura semplice, di struttura semplice dipartimentale, di struttura complessa):

tipologia di incarico ...TITOLARE DI STRUTTURA  
SEMPLICE.....

denominazione dell'incarico ...ECOGRAFIA ED ECOGRAFIA  
INTERVENTISTICA.....

dal ..... 2.04.2012 al ..... TUTT'OGGI.....

presso .....ASL2 OSPEDALE SANTA CORONA

.....

descrizione attività svolta

ORGANIZZAZIONE SERVIZIO DI ECOGRAFIA ED ESECUTORE DI MANOVRE  
INTERVENTISTICHE SOTTO GUIDA ECOGRAFICA

.....

*(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**11) di aver frequentato i seguenti corsi di formazione manageriale:**

oggetto del corso .....

dal ..... al ..... presso .....

oggetto del corso .....

dal ..... al ..... presso .....

*(duplicare ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

13 MAR. 2013





tenutosi in ...MILANO..... nei giorni 23-27MAGGIO1998..... con impegno orario di complessive ore ...32..  
con superamento di esame finale .....SI..... (indicare si o no) ECM .....No.....

oggetto del corso CORSO IMAGING INTEGRATO IN DIAGNOSTICA SENOLOGICA..... organizzato da ...ASL4CHIAVARESE.....

tenutosi in SESTRI LEVANTE..... nei giorni ...2-3OTTOBRE 2003..... con impegno orario di complessive ore .....  
con superamento di esame finale SI..... (indicare si o no) ECM ...9.....

*(duplicare le righe se insufficienti)*

- 15  di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso.....ECOGRAFIA ED ECOGRAFIA INTERVENTISTICA IN GASTROENTEROLOGIA..... organizzato da AZ. OSPEDALIERA D.COTUGNO.....

tenutosi in RAVELLOA..... nei giorni 22-24 2004..... con impegno orario di complessive ore ...20.. CON SUPERAMENTO ESAME FINALE CREDITI ECM 14

- 16  di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso.....ECOGRAFIA IN GASTROENTEROLOGIA..... organizzato da ...AZIENDA OSP PIACENZA.....

tenutosi in ...PIACENZA..... nei giorni 11-12 APRILE2002..... con impegno orario di complessive ore 16  
con superamento di esame finale SI..... (indicare si o no) ECM ...9.....

- 17  di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...TECNICHE BIOPTICHE E TERAPIE TC GUIDATE ..... organizzato da UNIVERSITA' DI PISA.....

tenutosi in .....PISA..... nei giorni ...28-31OTTOBRE2002..... con impegno orario di complessive ore 32  
SUPERAMENTO DI ESAME FINALE E CREDITI 24

- 18  di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...ATTUALITA' IN SENOLOGIA ..... organizzato da AIS.....

tenutosi in FIRENZE ..... nei giorni ...29-31OTTOBRE 2007..... con impegno orario di complessive ore 24 SUPERAMENTO ESAME FINALE 4 CREDITI ECM

- 19  di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...NEOPLASIE PELVI FEMMINILE..... organizzato da ...OSPEDALE DI CREMONA .....

13 MAR. 2013



tenutosi in ...CREMONA..... nei giorni ...12.11.2004..... con impegno orario di complessive ore 8 SUPERAMENTO ESAME FINALE CREDITI N°6,

22 **A)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso RIUNIONE FONCAM FORZA OPERATIVA SUL CA  
MAMMARIO..... organizzato da  
FONCAM.....

tenutosi in ...GENOVA... nei giorni ...14.11.2008..... con impegno orario di complessive ore 8 CREDITI -ECM2 SUPERAMENTO ESAME FINALE

21 **A)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso... ECOGRAFIA IN  
GASTROENTEROLOGIA..... organizzato OSP. PIACENZA da

tenutosi in PIACENZA..... nei giorni ...8-9 MAGGIO 2008..... con impegno orario di complessive ore 16 CREDITI ECM9 SUPERAMENTO ESAME FINALE

22 **A)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso... CONVEGNO NAZIONALE GISMA... SUGLI SCREENING  
ONCOLOGICI..... organizzato da ...GISMA.....

tenutosi in PESCHIERA DEL GARDA..... nei giorni ...12-  
13 MARZO 2009..... con impegno orario di complessive ore 16 CREDITI ECM 7  
SUPERAMENTO ESAME FINALE 5'

23 **A)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso ATTUALITA' IN SENOLOGIA .....

organizzato da ..... AIS SIRM.....  
tenutosi in ...FIRENZE..... nei giorni ...18-20 NOVEMBRE 2009..... con  
impegno orario di complessive ore 20 CREDITI ECM 8

24 **A)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso ECOGRAFIA MUSCOLO SCHELETRICA ENTRY  
LEVEL..... organizzato da ..... SIRM.....

tenutosi in CAMOGLI..... nei giorni .....25-26 OTTOBRE 2010..... con  
impegno orario di complessive ore CREDITI ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE 51

25 **A)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

13 MAR. 2013



oggetto del corso...CORSO AVANZATO  
ECOCONTRASTOGRAFIA..... organizzato da ASL2 da  
.....  
tenutosi in ...PIETRA LIGURE..... nei giorni ...17.9.2010..... con impegno  
orario di complessive ore CREDITI ECM 6 SUPERAMENTO ESAME FINALE SI

26 # di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...PERCORSO DIAGNOSTICO NELLE NEOPLASIE DELLA  
MAMMELLA..... organizzato da .....  
tenutosi in ...GENOVA..... nei giorni ...18-12-2'10..... con impegno orario di  
complessive ore 8 CREDITI ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE SI

27 # di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso.....CONVEGNO NAZIONALE GISMA.....  
organizzato da .....  
tenutosi in ...BOLOGNA ..... nei giorni 5-6 MAGGIO 2010..... con impegno  
orario di complessive ore 8 SUPERAMENTO ESAME FINALE CREDITI ECM 7

28 # di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...ATTUALITA'.....IN SENOLOGIA..... organizzato da  
AIS.....  
tenutosi in ...FIRENZE..... nei giorni ...16.18 NOVEMBRE 2011..... con  
impegno orario di complessive ore 20 CREDITI ECM 8 SUPERAMENTO ESAME FINALE SI

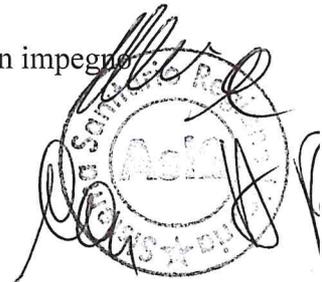
29 # di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...ECOGRAFIA DEL TRATTO GASTROENTERICO  
..... organizzato da .....  
tenutosi in MILANO..... nei giorni ...7-10-2011..... con impegno orario di  
complessive ore CREDITI ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE SI 9 ECM.

30 # di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...BREAST UNIT ITALY APSETTANDO IL  
2016..... organizzato da .....  
tenutosi in GENOVA ..... nei giorni ...15-MARZO 2016..... con impegno  
orario di complessive ore 8 SUPERAMENTO ESAME FINALE CREDITI ECM

13 MAR. 2018



31 **4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...RADIOLOGIA RM E CASISTICA RAGIONATA  
SENOLOGIA..... organizzato da ...*SCUOLA ITALIANE SENOLOGI*  
tenutosi in ..... nei giorni 16-18 NOVEMBRE 2011..... con impegno orario  
di complessive ore 16 SUPERAMENTO ESAME FINALE ECM *45*

32 **4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso.....ECOGRAFIA IN GASTROENTEROLOGIA  
..... organizzato da ...OSP. PIACENZA.....  
tenutosi in PIACENZA..... nei giorni .....24-25 MAGGIO 2012..... con  
impegno orario di complessive ore 16 ECM 9 SUPERAMENTO ESAME FINALE *Si*

33 **4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...LO SCREENING MAMMOGRAFICO SCENARI GESTIONI CASISTICA  
..... organizzato da .....*G.I.S.M.A.*.....  
tenutosi in TORINO..... nei giorni ...25. SETTEMBRE ..... con impegno  
orario di complessive ore 8 CREDITO ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE

34 **4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...RESIDENZIALE SU TECNICHE SPECIALI  
..... organizzato da ASL2.....  
tenutosi in PIETRA LIGURE ..... nei giorni DAL 5 MARZO AL 10 OTTOBRE  
2013..... con impegno orario di complessive ore *18* CREDITI ECM *21* SUPERAMENTO  
ESAME FINALE *Si*

35 **4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso CONVEGNO SIRM PRATICHE MULTIDISCIPLINARI E NUOVE  
TECNOLOGIA IN SENOLOGIA ..... organizzato da  
SIRM.....  
tenutosi in ..... nei giorni 5-6 GIUGNO 2013..... con impegno orario di  
complessive ore 16 CREDITI ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE

36 **4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:  
- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...IMAGING IN RM ALTA RELASSIVITA' IN  
SENOLOGIA..... organizzato da .....  
tenutosi in .....TORINO..... nei giorni ...8 NOVEMBRE 2014..... con impegno  
orario di complessive ore 8 ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE

**4)** di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:

**13** MAR. 2013



- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...CORSO NAZIONALE AGGIORNAMENTO ECOGRAFIA IN GASTROENTEROLOGIA

..... organizzato da OSP-PIACENZA.....

tenutosi in ...PIACENZA..... nei giorni .....5-6 GIUGNO 2014..... con impegno orario di complessive ore 16 ECM 9 SUPERAMENTO ESAME FINALE

37 **A**) di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc....:

- quale **UDITORE**:

oggetto del corso.....RESIDENZIALE DI BASE IN RM MAMMARIA

..... organizzato da .....IRCSS CANDIOLO.....

tenutosi in CANDIOLO..... nei giorni ...18-MAGGIO 2015..... con impegno orario di complessive ore 8

38 **A**) di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc....:

- quale **UDITORE**:

oggetto del corso...ATTUALITA' IN SENOLOGIA .....

organizzato da ...AIS .....

tenutosi in 4-6 NOVEMBRE 2015...FIRENZE..... nei giorni ..... con impegno orario di complessive ore 20 ECM 4 SUPERAMENTO ESAME FINALE

39 **A**) di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc....:

- quale **UDITORE**:

oggetto del corso.....CONVEGNO GISMA 2016..... organizzato da .....GISMA.....

tenutosi in FINALE LIGURE..... nei giorni ...18-19-20 MAGGIO 2016.....

con impegno orario di complessive ore 16 ORE **ECM 7**

40 **A**) di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc....:

- quale **UDITORE**:

oggetto del corsoDIAGNOSTICA PER IMMAGINI NELLE LESIONI FOCALI EPATICHE – FEGATO E TERAPIE ABLATIVE .....

.....**S.I.R.M.**.....

tenutosi in ...MILANO..... nei giorni ...20-21 OTTOBRE2016..... con impegno orario di complessive ore 16 ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE

41 **A**) di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc....:

- quale **UDITORE**:

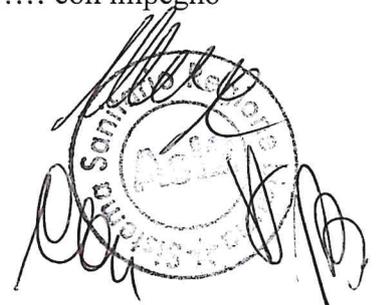
oggetto del corso...CORSO ITINERANTE DI ECOCONTRASTOGRAFIA..... organizzato OSP BRESCIA da .....

tenutosi in BRESCIA..... nei giorni ...3 FEBBRAIO 2017..... con impegno orario di complessive ore 8 ECM SUPERAMENTO ESAME FINALE

42 **A**) di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc....:

- quale **UDITORE**:

13 MAR. 2013



**DIAGNOSTICA IMI INVASIVA NEL D**

oggetto del corso... **PATOLOGIA MAMMARIA**..... organizzato da **IEO**.....  
tenutosi in **MILANO**..... nei giorni **10-11/2015** con impegno orario di complessive ore **ECM 10**

43 **di aver partecipato ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari etc...:**  
- quale **UDITORE:**

**ASPETTANDO I DOMANI**

oggetto del corso **BREAST UNIT ITALIA:**..... organizzato da **IST. GENOVA**  
tenutosi in **GENOVA** nei giorni **15/4/12** con impegno orario di complessive ore

- in qualità di **RELATORE DOCENTE**

oggetto del corso .....**TRAINING ECOGRAFICO DI BASE**.....  
organizzato da **ASL2**.....  
tenutosi in **PIETRA LIGURE**..... nei giorni **DAL 23 APRILE AL 30 NOVEMBRE 2016**..... con impegno orario di complessive ore **36**.  
in qualità di **DISCENTE**..... ECM **12**.....

oggetto del corso **CARCINOMA DELLA MAMMELLA RECENTI ACQUISIZIONI E APPLICAZIONI CLINICHE**..... organizzato da **ASL2**.....  
tenutosi in ..... nei giorni **16 MAGGIO 2014**..... con impegno orario di complessive ore **6**.....  
in qualità di **DISCENTE**..... ECM .....  
*(duplicare le righe se insufficienti)*

**Altre attività**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*(duplicare le righe se insufficienti)*

**Le fotocopie allegate sono conformi all'originale.**

**Si allega:**

- attestazione, relativa **alla tipologia sia delle istituzioni** (A.S.L.-A.O.-Enti ecc...) in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la propria attività **sia delle prestazioni** erogate dalle strutture medesime, rilasciata dall'Azienda presso la quale l'attività è stata svolta e riferita al decennio precedente la data di pubblicazione del presente avviso nella Gazzetta Ufficiale;
- **le casistiche**, anch'esse essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione dell'avviso per estratto nella G.U, che devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base della attestazione del Direttore del competente dipartimento o unità operativa di appartenenza.
- **fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale.**

**Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai fini della presente procedura.**

**13 MAR. 2018**

