

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **TARTAGLIA RAFFAELE**  
Indirizzo **VIA PIAVE, N. 19  
71016, SAN SEVERO (FG)**  
Telefono **320 040826360**  
Fax  
E-mail **tartagliar59@g.mail.com**  
  
Nazionalità **ITALIANA**  
Data di nascita **30/04/1974**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a) **DAL 01/04/2009 A TUTT'OGGI**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **SANITASERVICE ASL FG SRL**  
• Tipo di azienda o settore **AZIENDA SANITARIA ASL FG**  
• Tipo di impiego **A TEMPO INDETERMINATO**  
• Principali mansioni e responsabilità **ADDETTO ALL'ACCOGLIENZA**

• Date (da – a) **DAL 03/07/2012 AL 31/12/2012**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **MULTISERVIZI LA ROSA SRL**  
• Tipo di azienda o settore **LAVORATORE A PROGETTO**  
• Tipo di impiego **COLLABORATORE PUNTI VENDITA**  
• Principali mansioni e responsabilità

• Date (da – a) **DAL 02/10/2012 AL 30/06/2012**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **MULTISERVIZI LA ROSA SRL**  
• Tipo di azienda o settore **LAVORATORE A PROGETTO**  
• Tipo di impiego **OPERATORE AMMINISTRATIVO**  
• Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 01/07/2011 AL 31/12/2011**  
**MULTISERVIZI LA ROSA SRL**

LAVORO A PROGETTO  
COORDINATORE AMMINISTRATIVO

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 01/01/2011 AL 30/06/2011**  
**MULTISERVIZI LA ROSA SRL**

LAVORO A PROGETTO  
COORDINATORE AMMINISTRATIVO

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 18/12/2000 AL 31/03/2009**  
**LUCENTE SPA**

A TEMPO INDETERMINATO  
MANOVALE PULITORE

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 02/03/2004 AL 31/12/2005**  
**N.B.C. CORPORATION SRL**

A TEMPO INDETERMINATO  
ADDETTO AI SERVIZI DI PULIZIA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 01/07/2000 AL 11/09/2000**  
**SOC. COOP. ALPIS GARGANICA**

A TEMPO DETERMINATO  
CONDUCENTE DI AMBULANZA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 13/01/1997 AL 05/07/1998**  
**PAGANO LEONARDO**

A TEMPO DETERMINATO  
STUCCATORE DECORATORE

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**DAL 16/01/1993 AL 15/04/1993**  
**P.A.P. SRL**

APPRENDISTATO  
IMPASTATORE DI PASTICCERIA

• Date (da - a)	<b>DAL 18/09/1990 AL 31/12/1993</b>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>P.A.P. SRL</b>
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	<b>APPRENDISTATO</b>
• Principali mansioni e responsabilità	<b>IMPASTATORE DI PASTICCERIA</b>

## **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da - a)	<b>2023</b>
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<b>ATTESTATO DI QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONE PUGLIA</b>
• Qualifica conseguita	<b>OPERATORE PER LE ATTIVITA' E LE PROCEDURE AMMINISTRATIVE</b>
• Date (da - a)	<b>2019</b>
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<b>CERTIFICATO DI QUALIFICA PROFESSIONALE</b>
• Qualifica conseguita	<b>O.S.S. OPERATORE SOCIO-SANITARIO</b>
• Date (da - a)	<b>2018</b>
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<b>CERTIFICATO DI QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE</b>
• Qualifica conseguita	<b>DIRETTOTE TECNICO ATTIVITA' FUNERARIE</b>
• Date (da - a)	<b>2017</b>
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<b>CERTIFICATO DI QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE</b>
• Qualifica conseguita	<b>OPERATORE FUNEBRE/NECROFORO</b>
• Date (da - a)	<b>2017</b>
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<b>EIPASS 7 MODULES</b>
• Qualifica conseguita	<b>PATENTE EUROPEA INFORMATICA</b>
• Date (da - a)	<b>2017</b>
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<b>EIPASS SANITA' DIGITALE</b>
• Qualifica conseguita	<b>PATENTE EUROPEA SANITARIA INFORMATICA</b>

• Date (da - a)  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

2016/2017

DIPLOMA ISTITUTO TECNICO SETTORE ECONOMICO, AMMINISTRAZIONE, FINANZA E MARKETING

• Qualifica conseguita

RAGIONIERE - DIPLOMA DI MATURITA'

• Date (da - a)  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

2007

ATTESTATO

• Qualifica conseguita

AUTISTA SOCCORRITORE

### **MADRELINGUA**

ITALIANO

### **ALTRA LINGUA**

Capacità di lettura

Capacità di scrittura

CAPACITÀ DI ESPRESSIONE ORALE

INGLESE-FRANCESE

BUONO

BUONO

BUONO

### **CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI**

ACQUISITE NEL CORSO DELLA VITA E DELLA CARRIERA  
MA NON NECESSARIAMENTE RICONOSCIUTE DA  
CERTIFICATI E DIPLOMI UFFICIALI

Buone competenze comunicative che consentono di comunicare in modo chiaro e preciso, rispondendo a specifiche richieste della committenza e/o utenza di riferimento.

### **CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE DI ULTERIORI ATTIVITÀ FORMATIVE**

Significative capacità organizzative che favoriscono lo svolgimento autonomo e responsabile del lavoro attraverso la definizione delle priorità senza trascurare i rapporti di collaborazione, le relazioni interpersonali e il rispetto delle scadenze.

### **CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

Ottimo utilizzo degli strumenti informatici; ottima la conoscenza di programmi informatici: word, excel PowerPoint, Adobe Acrobat, ecc.; ottimo utilizzo di internet.

### **PATENTE O PATENTI**

"A" E "B"

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.  
Ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono alla sottoscritta tutti i diritti previsti dall'art. 13 della medesima Legge.

San Severo, 09 MAGGIO 2024

In fede