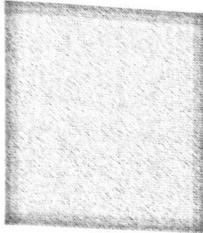


## INFORMAZIONI PERSONALI

**dott.ssaLiberale Monica** Palmanova via Udine 27/c 33057 0431-999758  3356665230 [lib.monica@libero.it](mailto:lib.monica@libero.it) [studio.liberalemonica@gmail.com](mailto:studio.liberalemonica@gmail.com) Sostituire con servizio di messaggistica istantanea Sostituire con account di messaggistica

Sesso femminile | Data di nascita 24-01-1967 | Nazionalità italiana

POSIZIONE PER LA QUALE  
SI CONCORRE  
POSIZIONE RICOPERTA  
OCCUPAZIONE DESIDERATA  
TITOLO DI STUDIO PER LA  
QUALE SI CONCORREESPERIENZA  
PROFESSIONALE

DAL 2000 AD OGGI

**CONSIGLIERE ORDINE MEDICI UDINE**

MEDICO DI MEDICINA GENERALE A RUDA in via Roma 8 con 1300 pazienti in cura, ambulatorio di proprietà sito a Ruda in via Roma 8 e ambulatorio comunale a Perteole di ruda un giorno a settimana, associata in medicina di gruppo con i colleghi della AFT

DAL 1997 AL 1999 MEDICO DI MEDICINA GENERALE a Palazzolo dello Stella

dal 1993 al 1994 MEDICO DI GUARDIA MEDICA come sostituzione dei Titolari presso diverse sedi : Manzano Palmanova, Cervignano San Pietro al natisone

A

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

dal 2019 ad oggi

**MASTER DI PERFEZIONAMENTO IN ALIMENTAZIONE E  
NUTRIZIONE PRESSO UNIVERSITA' TELEMATICA  
UNITELMA SAPIENZA DI ROMA**Sostituire con il  
livello QEQ o altro,  
ono**NEL 2000 CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN MEDICINA  
MANUALE presso l'istituto di clinica ortopedica e  
traumatologica dell'universita' di Siena****nel 1999 MASTER QUADRIENNALE conseguito sotto il  
patrocinio dell'istituto di anaestesia e rianimazione  
dell'universita' di Padova di "esperto in riflessoterapia e  
tecniche complementari, attestato italiano di agopuntura "****nel 1996 ATTESTATO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN  
MEDICINA GENERALE presso ceformed**

nel 1992 ABILITAZIONE ALL'UNIVERSITA' DI BOLOGNA

NEL 1992 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA PRESSO  
L'UNIVERSITA' DI TRIESTE CON IL PUNTEGGIO DI 110-110  
E LODE NEL 1992, ISCRITTA ALL'ORDINE DI UDINE

DIPLOMA LICEO SCIENTIFICO ISTITUTO BERTONI UDINE

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre ITALIANO

Altre lingue

Sostituire con la lingua

COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Letture	Interazione	Produzione orale	
INGLESE	LIVELLO BASE	BASE	BASE	BASE o

Competenze comunicative medico di famiglia da oltre 20 anni con esperienza maturata nel trattamento e sostegno di famiglie affette da diverse problematiche , di salute disabilita' ,relazionale economiche

Competenze organizzative e gestionali rappresentante di classe e consiglio d'istituto nella scuola dei figli

Competenze professionali gestione dolore acuto e cronico gestione di cure primarie, nutrizione malattie metaboliche e obesita'

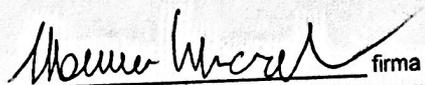
Competenze informatiche .sufficiente padronanza degli strumenti Microsoft Office, excell

Altre competenze rappresentante di classe e nel consiglio d'istituto x numerosi anni nella scuola dei figli

Patente di guida patente b

Dati personali Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data \_Palmanova 28 gennaio 2021

 firma

ALLEGATI

**MODELLO DICHIARAZIONE**

**Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi del D.LGs. 08/04/2013 n. 39 (in G.U. n. 92 del 19/04/2013, in vigore dal 04/05/2013)**

"Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06/11/2012, n. 190"

Dichiarazione sostitutiva  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a LIBERALE MONIA nato/a PALUMANOVA il 24/11/67, in qualità di CONSIGLIERE, presa visione della normativa introdotta dal D.Lgs 8/04/2013 n. 39, indicato in epigrafe e visto in particolare l'art. 20 del decreto medesimo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonché dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace:

**DICHIARA**

1. l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di inconfiribilità di cui al citato decreto;
2. l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di incompatibilità di cui al citato decreto impegnandosi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale

In particolare dichiara:

Di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del Titolo II del libro II del codice penale;  
 Oppure (specificare) .....

Di non aver svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Regione FVG, nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;  
 Oppure (specificare) .....

Di non aver svolto in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Regione FVG, nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;  
 Oppure (specificare) .....

Di non aver ricoperto l'incarico di componente della Giunta o del Consiglio regionale del FVG, nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;  
 Oppure (specificare) .....

Di non aver ricoperto l'incarico di componente della Giunta o del Consiglio di una provincia o di un comune o di una forma associativa di comuni con una popolazione superiore ai 15.000 abitanti, situati nel territorio della Regione FVG, nell'anno precedente la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;  
 Oppure (specificare) .....

Di non aver ricoperto l'incarico di presidente od amministratore delegato di un ente di diritto privato controllato dalla Regione Campania o da una provincia o da un comune o da una forma associativa di comuni con una popolazione superiore ai 15.000 abitanti, situati nel territorio della Regione FVG, nell'anno precedente la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

Oppure (specificare) .....

ALL. 2

Di non ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Regione FVG;

Oppure (specificare) .....

Di non svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Regione FVG;

Oppure (specificare) .....

Di non ricoprire la carica di Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato, parlamentare o Commissario del Governo di cui all'art. 11 della legge 400/88.

Oppure (specificare) .....

Di non ricoprire la carica di componente della Giunta o del Consiglio regionale del FVG;

Oppure (specificare) .....

Di non ricoprire la carica di componente della Giunta o del Consiglio di una provincia o di un comune o di una forma associativa di comuni con una popolazione superiore ai 15.000 abitanti, situati nel territorio della Regione FVG;

Oppure (specificare) .....

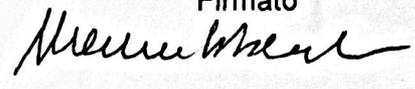
Di non ricoprire la carica di presidente, di amministratore delegato o di componente dell'organo di indirizzo di un ente di diritto privato controllato dalla Regione FVG o da una provincia o da un comune o da una forma associativa di comuni con una popolazione superiore ai 15.000 abitanti, situati nel territorio della Regione FVG;

Oppure (specificare) .....

Il sottoscritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 20 - c. 3 del D. Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ADISURC, autorizza, ai sensi del D. Lgs 196/2003, il trattamento dei dati ai soli fini delle procedure inerenti l'affidamento dell'incarico dirigenziale.

Luogo e data ..... 29/1/21 .....

Firmato



Il trattamento dei dati riportati avverrà nel rispetto del D.lgs 196/2003 " Codice in materia di protezione dei dati personali"  
I dati saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati