

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

### Dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al d.lgs. 39/2013

(art. 46 d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000)

La/Il sottoscritta/o (cognome) RIVA (nome) FABIANA  
nata/o il omissis a omissis prov. omissis Cod. fisc. omissis  
con riferimento omissis a omissis

- consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia e ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,
- in piena conoscenza delle disposizioni sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 e delle relative conseguenze in caso di dichiarazione mendace enunciate al comma 5 del predetto articolo nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 33/2013,
- visto il Codice Etico e di Comportamento dei collaboratori e consulenti dell'Azienda di Servizi alla Persona Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio dell'ASP IMMeS e PAT,  
*sotto la propria responsabilità*

#### DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità previste dagli articoli da 3 a 8 del D. Lgs. n. 39/2013 la cui sussistenza renderebbe nullo l'incarico;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dagli articoli da 9 a 14 del D. Lgs. n. 39/2013 che la cui sussistenza renderebbe nullo l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità come disposto dall'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva come prescritto nel Codice Etico e di Comportamento dell'Ente;
- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione e l'allegato *curriculum vitae* verranno pubblicati sul sito internet aziendale [www.trivulzio.it](http://www.trivulzio.it), nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 allegata alla presente dichiarazione

Luogo e data Milano 26/11/24

Firma

omissis

Si allega:

- *Curriculum vitae* aggiornato (dettagliando in particolare gli incarichi svolti e le cariche assunte).



## CURICULUM VITAE

### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	RIVA Fabiana
Data di nascita	omissis
Qualifica	Psicologo Psicoterapeuta
Amministrazione	Azienda di servizi alla Persona Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio
Incarico attuale	omissis
Numero telefonico dell'ufficio	omissis
E-mail istituzionale	fabiana.riva@trivulziomail.it

### TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	<p>Date <b>2020/2021</b> Formazione on line in psicologia dell'emergenza ai tempi del COVID Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: C.R.S.P Centro Ricerca e Studio in Psicotraumatologia</p> <p>Date <b>2018</b> Ha partecipato al Workshop Corso Periferico di 1° Livello che rientra nel Progetto formativo regionale triennale 2016-2018, rivolto ai professionisti che operano nella Rete Regionale delle Cure Palliative, con l'obiettivo di fornire loro una formazione minima obbligatoria ed omogenea su tutto il territorio regionale in attuazione dell'Accordo n. 87/CSR del 10 luglio 2014 (48 ore).</p> <p>Date dal <b>2005 al 2018</b> Nell'ambito del Programma Nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità, ha seguito numerosi corsi in cure palliative e di fine vita, psicoterapia, geriatria e psico traumatologia.</p> <p>Date <b>2009</b> Giornate monotematiche in Cure Palliative (56 ore) PARADIGMA scuola di formazione psicologica in ambito oncologico.</p> <p>Date dal <b>2007</b> ad oggi, ha partecipato a numerosi seminari e corsi di EMDR .</p> <p>Date: <b>2006 e 2007</b> Tipo della qualifica rilasciata: 1° e 2° livello di EMDR (Eye movement Desensitization and Reprocessing) Principali tematiche/competenze professionali possedute: Psicoterapeuta esperto in EMDR Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: C.R.S.P Centro Ricerca e Studio in Psicotraumatologia</p> <p>Date <b>2006</b> Corso di formazione "Gestire e coordinare gruppi e strutture di lavoro" (55 ore) rivolto ai coordinatori, dirigenti e quadri dei Servizi alla Persona del territorio della Provincia di Milano.</p> <p>Date: <b>2005</b> Tipo della qualifica rilasciata: Terapia di Coppia Principali tematiche/competenze professionali possedute: La psicoterapia di Coppia</p>
------------------	--



	<p>nell'ottica relazionale (80 ore)  Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Nuovo Centro per lo Studio della Famiglia "Mara Sellini Palazzoni", dott. Dante Ghezzi.  Date: <b>1998</b>  Tipo della qualifica rilasciata: Ipnoterapeuta (100 ore)  Principali tematiche/competenze professionali possedute: Tecniche di Ipnosi terapia  Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Centro di Medicina Psicosomatica dell'Ospedale S.Carlo di Milano  Date:<b>1993</b>  Iscrizione all'Albo Professionale degli Psicologi della Lombardia n°3095  Iscrizione all'elenco degli abilitati all'esercizio dell'attività di psicoterapia ai sensi dell'art 35, Il c, L n°56/89  Date: <b>1986 al 1991</b>  Tipo della qualifica rilasciata: Specialità in Psicoterapia ad indirizzo Sistemico Relazionale  Principali tematiche/competenze professionali possedute: Psicoterapeuta Familiare  Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Scuola di Specialità di Terapia della Famiglia e d'intervento sui sistemi comunitari G. Bateson in collaborazione con il Centro per lo Studio e la Terapia della Famiglia del Presidio Multizonale Ospedale Niguarda "Ca Granda" di Milano  Date: <b>09.06.1987</b>  Tipo della qualifica rilasciata: Laurea in Psicologia  Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Facoltà di Magistero dell'Università di Padova</p>
Altri titoli di studio e professionali	
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	<p>Date <b>Dal 17/01/2024 ad oggi</b>  Lavoro o posizione ricoperti: <b>Responsabile UOS di Psicologia</b>  Principali attività e responsabilità: Attività di direzione e gestione del servizio, attività clinica e della salute  Date: <b>Dal 01/07/2022 al 16/01/2024</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Dirigente UOS di Psicologia  Principali attività e responsabilità: Attività di direzione e gestione del servizio, attività clinica e della salute  Date: <b>Dal 01/02/2018 al 30 giugno 2022</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Responsabile UOS di Psicologia facente funzione  Principali attività e responsabilità: Attività di direzione e gestione del servizio, attività clinica e della salute  Date: <b>Dal 02.02.1996 al 01/02/2018</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Psicologo Coadiutore  Principali attività e responsabilità: Attività clinica, di coordinamento e supervisione  Nome e indirizzo del datore di lavoro: I.M.M.eS. ePio Albergo Trivulzio, Milano  Tipo di attività o settore: Psicologia Clinica e della salute  Date: <b>Dal 02.05.1989 al 01.02.1996</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Psicologo Collaboratore  Principali attività e responsabilità: Attività clinica  Nome e indirizzo del datore di lavoro: I.M.M.eS. ePio Albergo Trivulzio, Milano  Tipo di attività o settore: Psicologia Clinica e della salute  Date: <b>Dal 18.01.1988 al 30.04.1989</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Consulente Psicologo  Principali attività e responsabilità: Attività clinica  Nome e indirizzo del datore di lavoro: I.M.M.eS. ePio Albergo Trivulzio, Milano  Date: <b>Dal 1988 al 2008</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Docente ai corsi A.S.A e per operatori Geriatrici e Socio Sanitari  Principali attività e responsabilità: Docenza e programmazione  Nome e indirizzo del datore di lavoro: I.M.M.eS. ePio Albergo Trivulzio, Milano</p>

	<p>Date: <b>Dal 2007 al 2008</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Docente ai corsi per Operatore Socio sanitario  Principali attività e responsabilità: Docenza e programmazione  Nome e indirizzo del datore di lavoro: I.M.M.eS. ePio Albergo Trivulzio, Milano</p> <p>Date: <b>Dal 2003 al 2007</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Professore a contratto  Principali attività e responsabilità: Docenza  Nome e indirizzo del datore di lavoro: Scuola di Specialità in Psicologia del Ciclo di Vita dell'Università Bicocca di Milano</p> <p>Date: <b>Dal 2007 al 2019</b>  Lavoro o posizione ricoperti: Docente ai corsi per Operatore Socio Sanitario  Principali attività e responsabilità: Docenza e programmazione  Nome ed indirizzo del datore di lavoro: Forma Pro, Milano via Nino Bixio 7</p>															
Capacità linguistiche	<p>Madrelingua: Italiana  Altra Lingua Inglese</p> <table border="0"> <tr> <td colspan="2">Comprensione</td> <td colspan="2">Parlato</td> <td>Scritto</td> </tr> <tr> <td>Ascolto</td> <td>Lettura</td> <td>Interazione orale</td> <td>Produzione Orale</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Discreto</td> <td>buono</td> <td>discreto</td> <td>buono</td> <td>buono</td> </tr> </table>	Comprensione		Parlato		Scritto	Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione Orale		Discreto	buono	discreto	buono	buono
Comprensione		Parlato		Scritto												
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione Orale													
Discreto	buono	discreto	buono	buono												
Capacità nell'uso delle tecnologie	<p>Conoscenza ed utilizzo del sistema operativo Windows e dei principali applicativi Office. Utilizzo di Internet e posta elettronica.</p>															
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	<p>Autrice di articoli su riviste nazionali del settore.  Relatrice in numerosi corsi e seminari su tematiche inerenti la geriatria, l'hospice e le cure al termine della vita, la psicologia della salute. Formatrice in numerosi corsi per operatori sanitari ed equipe.</p>															

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

Milano, 26/11/2024

omissis

