

**FORMATO
EUROPEO PER IL
CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

QUAGLIOZZI CLAUDIO – QGLCLD78A06G838J

Indirizzo

VIA 24 MAGGIO N. 123 – 03037 – PONTECORVO (FR)

Telefono

3291013050

MAIL - PEC

claudio06011978@virgilio.it – claudio.quaglioizzi@pec.it

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

06.01.1978

ESPERIENZA LAVORATIVA

• **Date (da – a)**

DICEMBRE 2004 – AD OGGI

• **Nome e indirizzo del datore di lavoro**

COMUNE DI CASTROCIELO – VIA ROMA N. 44 – 03030 – CASTROCIELO (FR)

• **Tipo di azienda o settore**

ENTE LOCALE

• **Tipo di impiego**

ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO – CATEGORIA “D”

• **Principali mansioni e responsabilità**

Responsabile dei servizi “Amministrativo – Affari Generali – Affari Legali e Contenzioso – Socio Assistenziale – Pubblica Istruzione – Cultura e Sport”

• **Date (da – a)**

(LUGLIO 2018 – GIUGNO 2021) – (MAGGIO 2022 AD OGGI)

• **Nome e indirizzo del datore di lavoro**

COMUNE DI VALLEROTONDA – PIAZZA IV NOVEMBRE N. 3 – 03040 – VALLEROTONDA (FR)

• **Tipo di azienda o settore**

ENTE LOCALE

• **Tipo di impiego**

ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO – CATEGORIA “D” IN CONVENZIONE EX ART. 1, COMMA 557, LEGGE 30.12.2004 N. 311.

• **Principali mansioni e responsabilità**

Attività inerente al funzionamento degli uffici “AA.GG. – URP/ACCESSO AI DOCUMENTI – DEMOGRAFICO – ATTIVITA’ PRODUTTIVE – SOCIO ASSISTENZIALE – CULTURALE/SCOLASTICO”.

• **Date (da – a)**

GENNAIO 2016 – OTTOBRE 2021

• **Nome e indirizzo del datore di lavoro**

COMUNE DI CASTROCIELO – VIA ROMA N. 44 – 03030 – CASTROCIELO (FR)

• **Tipo di azienda o settore**

ENTE LOCALE

• **Principali mansioni e responsabilità**

DATORE DI LAVORO AI FINI DELLA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO AI SENSI DEGLI ARTT. 17 E 18 DEL D. LGS. 81/2008

• **Date (da – a)**

GIUGNO 2010 – SETTEMBRE 2010

• **Nome e indirizzo del datore di lavoro**

ORIZZONTI SOCIETA’ COOPERATIVA SOCIALE

• **Tipo di azienda e settore**

TERZO SETTORE - FORMAZIONE

• **Tipo di impiego**

DOCENTE

• **Principali mansioni e responsabilità**

DOCENTE MODULO: “GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA”

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

GIUGNO 2008 – LUGLIO 2008

CONSORZIO DEI COMUNI DEL CASSINATE PER LA PROGRAMMAZIONE E LA GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI – PIAZZA STURZO – 03030 – PIEDIMONTE SAN GERMANO (FR)

CONSORZIO DI COMUNI

TUTOR SU CORSI DI FORMAZIONE CON MANSIONI AMMINISTRATIVE PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE DI CASSINO

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

OTTOBRE 2004 – SETTEMBRE 2007

STUDIO DI CONSULENZA CONTABILE-TRIBUTARIA DEL DR. RICCI MASSIMO – 03043 – CASSINO (FR)

STUDIO DI CONSULENZA CONTABILE-TRIBUTARIA

PRATICANTE DR. COMMERCIALISTA E REVISORE LEGALE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

MARZO 2018

CON FOR S.R.L. – SOCIETA' DI FORMAZIONE

FORMAZIONE PER DIRIGENTI E PREPOSTI IN AMBITO DI SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO AI SENSI DELL'ART. 37 DEL D.LGS. 81/2008

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

FEBBRAIO 2011

MIMISTERO DI GIUSTIZIA

ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI REVISORE DEI CONTI

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

NOVEMBRE 2008 – MARZO 2009

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CASSINO

ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

MARZO 2008 - NOVEMBRE 2008

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CASSINO

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO SU "IL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO NEGLI ENTI LOCALI"

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

NOVEMBRE 1999 – GIUGNO 2004

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CASSINO

LAUREA IN ECONOMIA E COMMERCIO

Competenze tecniche

Buona conoscenza del pacchetto OFFICE

PATENTE O PATENTI

CATEGORIE "A" e "B"

PONTECORVO, 20.03.2023



Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 G.D.P.R. (Regolamento UE 2016/679) ai fini della ricerca e selezione del personale e/o collaboratori.

PONTECORVO, 20.03.2023





COMUNE di CASTROCIELO

Provincia di Frosinone

Via Roma n. 44 - 03030 Castrocielo - tel. 0776/79001 - fax 0776/79822 - P.iva 01806100606
sito www.comune.castrocielo.fr.it

Prot. n. 2710 del 20.03.2023

Al Segretario comunale
Dott.ssa Valentina Lepore
SEDE

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO DI INCARICHI ESTERNI AI SENSI DELL'ART. 53 DEL D.LGS. 165/2001

Io sottoscritto Dr. Quagliozzi Claudio, nato a Pontecorvo (FR) il 06.01.1978 ed ivi residente in Via XXIV Maggio n. 123, C.F.: QGLCLD78A06G838J, in qualità di dipendente presso questa Amministrazione, viste le vigenti disposizioni normative in materia di incarichi esterni, di cui all'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e al D.Lgs. 39/2013;

CHIEDO

l'autorizzazione a poter svolgere il seguente incarico:

- Tipologia dell'incarico: Commissario di gara;
- Soggetto a favore del quale svolge l'incarico: Unione Cinquecittà – Piazza Don Luigi Sturzo n. 11 – 03030 – Piedimonte San Germano (FR) – C.F.: 90014080601;
- Durata dell'incarico: durata della gara;
- Compenso proposto: € 750,00 (eurosettecentocinquanta/00).

AUTORIZZAZIONE

In caso di conferimento di incarico da parte di amministrazione pubblica:

- La normativa di legge di applicazione dell'incarico: D.Lgs. 50/2016;
- Le ragioni del conferimento: esigenza di avvalersi di un componente esterno per la composizione di una Commissione di gara;
- L'Obbligo da parte dell'Ente di comunicare i pagamenti di qualsiasi compenso, effettuati al dipendente, entro 15 (quindici) giorni al Comune di Castrocielo, Servizio Economico-Finanziario.

Castrocielo, 20.03.2023

Firma

AUTORIZZAZIONE

Io Sottoscritto Segretario comunale del Comune di Castrocielo, vista la richiesta del dipendente Dr. Quagliozzi Claudio,

CERTIFICO

che, in relazione alla richiesta presentata di nulla osta allo svolgimento dell'incarico da parte del Dr. Claudio Quagliozzi, non sussistono cause d'incompatibilità di diritto e di fatto o situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le attività di istituto svolte dal citato dipendente.

Si precisa, inoltre, che non sussistono esigenze organizzative tali da impedire l'autorizzazione richiesta, tenuto conto delle esigenze del servizio e dell'impegno richiesto per l'incarico conferito.

L'incarico ricevuto dal dipendente costituisce, inoltre, concreta occasione di accrescimento professionale, nonché quale positivo strumento divulgativo e di scambio di esperienze organizzative e gestionali nell'ottica della maggiore diffusione, omogeneizzazione ed ottimizzazione dei modelli aziendali adottati.



COMUNE di CASTROCIELO

Provincia di Frosinone

Via Roma n. 44 - 03030 Castrocielo - tel. 0776/79001 - fax 0776/79822 - P.iva 01806100606
sito www.comune.castrocielo.fr.it

Tali ulteriori esperienze potranno pertanto essere di concreta futura utilizzazione da parte del Comune di Castrocielo.

La domanda così come sopra formulata, unitamente alla presente autorizzazione viene rilasciata sia al Dr. Claudio Quagliozzi che all'amministrazione conferente l'incarico, nonché al Settore Personale al fine degli adempimenti previsti dalla normativa vigente in tema di autorizzazioni e adempimenti per l'anagrafe delle prestazioni.

Castrocielo, lì 20.03.2023

Nulla osta
Segretario Comunale
(D.ssa Lepore Valentina)