



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 4234/2024/R

Al nome di:

Cognome **GONZALES NIETO**  
Nome **GINA DE LAS NIEVES**  
Data di nascita **08/09/1955**  
Luogo di Nascita **SANTIAGO DEL CILE - CILE**  
Sesso **F**

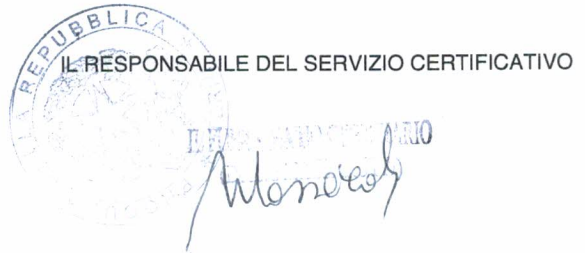
sulla richiesta di: **INTERESSATO**  
per uso: **RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI: PER ESSERE ESIBITO IN OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI TERNI

TERNI, 06/05/2024 13:11



Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.



**\*\* AVVERTENZA \*\***

Certificato del casellario giudiziale - (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313) - al nome di:

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Luogo di Nascita</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Paternità</b>	<b>Codice Fiscale</b>
GONZALES NIETO	GINA DE LAS NIEVES	SANTIAGO DEL CILE (CILE)	08/09/1955	F		GNZGDL55P48Z603K

Si attesta che nella Banca dati del Casellario Europeo NULLA risulta.

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail

**GINA DE LAS NIEVES GONZALEZ NIETO**  
**Via Giuseppe Mazzini, 14 - 05010 Porano (TR) Italia**  
**327 8690404**

**gina-g@live.it**

Nazionalità

CILENA - SANTIAGO DEL CILE

Data di nascita

08.09.1955

Codice Fiscale

GNZ GDL 55P48 Z603K

Partita IVA

01531050555

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

**14.05.2014 – 04.05.2015**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere  
A.S.L. Viterbo, via Enrico Fermi, 15 Viterbo

A.S.L.

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D

**13.06.2013 – 18.08.2013**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere  
A.S.L. Terni, Via Donato Bramante 37, Terni

A.S.L.

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D

**02.11.2010 – 01.11.2011**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere  
A.S.L. Viterbo, via Enrico Fermi, 15 Viterbo

A.S.L.

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D

**07.12.2009 – 06.10.2010**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere  
A.S.L. Viterbo, via Enrico Fermi, 15 Viterbo

A.S.L.

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D

<p><b>01.02.2009 – 30.06.2008</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere A.S.L. Viterbo, via Enrico Fermi, 15 Viterbo</p> <p>A.S.L.</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>20.08.2006 – 31.12.2006</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere A.S.L. Viterbo, via Enrico Fermi, 15 Viterbo</p> <p>A.S.L.</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>27.03.2006 – 08.08.2006</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere A.S.L. Viterbo, via Enrico Fermi, 15 Viterbo</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>06.07.2005 – 26.03.2006</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere R.S.A. Villa Serena, sita in Via Cassia Nord 01100 (VT)</p> <p>A.S.L.</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>26.11.2002 – 20.04.2003</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere R.S.A. Villa Margherita, Via Bertina 13/15, 01027 Montefiascone (VT)</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>25.12.2006 – 30.03.2004</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere A.S.L. Viterbo</p> <p>A.S.L.</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>01.03.2001 – 28.09.2002</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Cooperativa sociale Quadrifoglio, Orvieto, Via Angelo Costanzi, 53 05018 (TR)</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>
<p><b>10.08.1999 – 09.10.2000</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di impiego</li> </ul> </li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>ASL 4 Terni Ospedale S.Maria della Stella di Orvieto, Via Postierla, 38 (TR)</p> <p>A.S.L.</p> <p>Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D</p>

**02.03.1994 – 27.12.1995**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere  
Cooperativa sociale Quadrifoglio, Orvieto, Via Angelo Costanzi, 53 05018 (TR)

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere CAT. D

## **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- 10.12.1993
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Qualifica conseguita
- 01.10.1984
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Qualifica conseguita

È stata effettuata traduzione e autenticazione dal Ministero della Pubblica Istruzione. e dall'Ambasciata Italiana in Cile il 14.04.1994

Escuela Santa Cecilia di Santiago del Cile

Licenza di Scuola Superiore

Centro Didattico Polivalente dell'Ospedale Carlo Forlanini di Roma

Iscrizione all'albo professionale I.P.A.S.V.I. di Terni dal 05.11.1992 con il numero 00837

Diploma di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere

Corso di formazione e addestramento sulla movimentazione manuale dei carichi e dei pazienti (11 crediti formativi)

Attestato di frequenza al corso di Shiatsu conseguito presso l'Accademia Nazionale dello Shiatsu, sito in via Pierluigi da Palestrina, 41 Roma.

## **CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

MADRELINGUA

**SPAGNOLA**

ALTRE LINGUE

**ITALIANO**

eccellente

eccellente

eccellente

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**INGLESE**

buono

buono

buono

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale