

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **LUGLI MARIELLA**  
Indirizzo  
Telefono **059 561215**  
Fax **059 8577461**  
E-mail **farmacia@comune.soliera.mo.it**  
  
Nazionalità italiana  
Data di nascita CARPI, 20/01/1960

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) **DA AGOSTO 2014 AD OGGI**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Comune di Soliera, Piazza repubblica 1-Soliera ( MO) – 059/565897**  
• Tipo di azienda o settore **Ente Locale**  
• Tipo di impiego **Tempo indeterminato**  
• Principali mansioni e responsabilità **Direttore farmacia comunale e da Maggio 2016 Responsabile settore Farmacia Comunale**
  
- Date (da – a) **DA DICEMBRE 2004 A MAGGIO 2014**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Comune di Soliera, Piazza repubblica 1-Soliera ( MO) – 059/565897**  
• Tipo di azienda o settore **Ente Locale**  
• Tipo di impiego **Tempo determinato**  
• Principali mansioni e responsabilità **Direttore farmacia comunale – direzione tecnica ed amministrativa della Farmacia**
  
- Date (da – a) **DA GENNAIO 1993 A DICEMBRE 2004**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Azienda Farmacie Comunali Riunite Reggio Emilia**  
• Tipo di azienda o settore **Azienda Pubblica – settore Farmacie**  
• Tipo di impiego **Tempo indeterminato**  
• Principali mansioni e responsabilità **Farmacista collaboratore con direzione limitata nel tempo nelle sedi dell'azienda e nelle farmacie comunali con cui l'azienda collaborava ( Comune di Campogalliano, Comune di Quattro Castella)**
  
- Date (da – a) **DA GENNAIO 1991 A GENNAIO 1993**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Farmacia Operaia Carpi**  
• Tipo di azienda o settore **Farmacia Privata**  
• Tipo di impiego **Tempo determinato**  
• Principali mansioni e responsabilità **Farmacista collaboratore**

- Date (da – a) **DA SETTEMBRE 1987 A GENNAIO 1993**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **CIV & CIV ( consorzio interprovinciali vini) - Modena**
- Tipo di azienda o settore **Privata**
- Tipo di impiego **Tempo indeterminato**
- Principali mansioni e responsabilità **Laboratorio di analisi bromatologica sui prodotti di vinificazione e di imbottigliamento**

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **Dal 2003 ad oggi**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Ho partecipato a programmi di formazione continua tramite corsi ECM maturando tutti i crediti necessari annuali decretati dal sistema nazionale**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Date (da – a) **Settembre 1997 a Giugno 1999**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Scuola Superiore di Omeopatia –**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Date (da – a) **Dicembre 1990**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Università degli studi di Modena, Facoltà di Farmacia**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **Esame di Stato**
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) **Dal 1980 al 1987**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Università degli Studi di Modena, Facoltà di Farmacia**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita **Laurea in Chimica e tecnologia Farmaceutiche**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **Voto di laurea 108/110**
- Date (da – a) **[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ]**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

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

**INGLESE**

CONOSCENZA DI BASE

CONOSCENZA DI BASE

CONOSCENZA DI BASE

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**RELAZIONALI**

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**ORGANIZZATIVE**

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

Ambienti window ed office e applicativi specifici della farmacia quali: Gestionale farma3/cupweb/webdpc

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

*Competenze non precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ALLEGATI**

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae, ai sensi del D.Lgs. 196/2003

