

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e nome	SABATTINI MAURO
Anno di nascita	1973
U.O.C. di appartenenza	PSICHIATRIA TREVISO
Incarico attuale	DIRETTORE UOC
Telefono ufficio	0422 322010 328171 328180
E-mail istituzionale	mauro.sabattini@aulss2.veneto.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 01/07/2009
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro AULSS 2 Marca Trevigiana – Via Sant’Ambrogio di Fiera n°37 – 31100 – Treviso
 - Tipo di azienda o settore Dipartimento di Salute Mentale di Tv - UOC di Psichiatria di Tv
 - Tipo di impiego contratto di lavoro SUBORDINATO, a tempo INDETERMINATO, dirigente medico a rapporto esclusivo, disciplina PSICHIATRIA, rapporto di lavoro a tempo unico, n° 38 ore settimanali;
 - Principali mansioni e responsabilità
 - DAL 01/12/23: Direzione UOC di Treviso
 - 2023: Direzione F.F UOC di Treviso
 - 2022-2023: Incarico di altissima professionalità, lett. a2) Coordinamento C.S.M./U.O.C. Psichiatria - Distretto di Treviso
 - 2020-2022: ncarico – provvisorio - di altissima professionalità, lett. A2) Coordinamento C.S.M./U.O.C. Psichiatria – Distretto di Treviso
 - 2018-2020: Incarico provvisorio lett. c) Centro di Salute Mentale – Distretto di Treviso
 - 2016-2018: direzione U.O.S Centro di Salute Mentale, articolazione interna dell’U.O.C. Salute Mentale Nord
 - 2012 – 2016: incarico di natura professionale “Esperto in psichiatria e supporto gestionale ai Servizi di cura

- Date (da – a) DAL 23/01/2006 AL 30/06/2009
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro AULSS 2 Marca Trevigiana – Via Sant’Ambrogio di Fiera n°37 – 31100 – Treviso
 - Tipo di azienda o settore Dipartimento di Salute Mentale di Tv - UOC di Psichiatria di Tv
 - Tipo di impiego Con contratto di lavoro SUBORDINATO, a tempo DETERMINATO, dirigente medico a rapporto esclusivo, disciplina PSICHIATRIA, rapporto di lavoro a tempo unico, n° 38 ore settimanali
 - Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a) DAL 01/02/2005 AL 20/01/2006
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro EX-ULSS n° 9 di Treviso, attuale AULSS 2 Marca Trevigiana – Via Sant’Ambrogio di Fiera n°37 – 31100 – Treviso
 - Tipo di azienda o settore Dipartimento di Salute Mentale di Tv - UOC di Psichiatria di Tv
 - Tipo di impiego Con contratto di lavoro LIBERO PROFESSIONALE, in qualità di dirigente medico specialista in Psichiatria, n° 30 ore settimanali
 - Principali mansioni e responsabilità Attività ambulatoriale CSM

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

23/03/99
Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Padova
Laurea in Medicina e Chirurgia

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

23/12/2004
Clinica Psichiatrica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Padova
Specializzazione in PSICHIATRIA
voto 70/70 con lode

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRA LINGUA

INGLESE

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

buona
buona
buona

COMPETENZE INFORMATICHE

Conoscenza dei principali sistemi operativi ed applicativi

DATA

05/12/23

FIRMATO



DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI
CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

Il sottoscritto MAURO SABATTINI nato a TREVISO il 18/11/1973, in relazione all'incarico di Direzione UOC di Psichiatria di Treviso, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

Treviso, 05/12/23

IL DICHIARANTE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mauro Sabattini', written in a cursive style.