

**1. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA
CERTIFICAZIONE
(Art. 46 e 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

La sottoscritta, [REDACTED] nata a [REDACTED] ed [REDACTED] residente in [REDACTED], consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

| | |
|------------------|--------------|
| Nome | ADRIANA ZITO |
| Indirizzo | [REDACTED] |
| Telefono | [REDACTED] |
| E-mail/pec | [REDACTED] |
| Codice Fiscale | [REDACTED] |
| Nazionalità | [REDACTED] |
| Data di nascita | [REDACTED] |
| Luogo di nascita | [REDACTED] |

ESPERIENZA LAVORATIVA

| | |
|--|--|
| Data (da – a) | giugno 2023 |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Università degli Studi di Bari “Aldo Moro” |
| Tipo di impiego. | Psichiatra |
| Principale mansione e Responsabilità | docente Corso di Laurea in infermieristica |
| Data (da- a) | febbraio 2023 ad oggi |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | ASL-BARI |
| Tipo di impiego. | Pubblico Dirigente Medico Psichiatra |
| Principale mansione e Responsabilità. | Membro Commissione Medica Ospedaliera per la POLIZIA PENITENZIARIA – DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE di Bari (DMMLBari) |
| Data (da- a) | da marzo 2021 ad oggi |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Penelope Puglia Onlus – Associazione Persone Scomparse |
| Tipo di impiego | volontario |
| Principale mansione e responsabilità | Esperto Psichiatra Forense e Direttore Sanitario |
| Date (da – a) | Da 17 gennaio 2020 |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Asl Bari DSM |
| Tipo di azienda o settore | Pubblico |
| Tipo di impiego | Psichiatra. Contratto CCNL Dirigenza medica a tempo indeterminato |
| Principali mansioni e responsabilità | Dirigente medico psichiatra U.O.S.V.D. Psichiatria Penitenziaria |

| | |
|--|--|
| Date (da – a) | Da 21 novembre 2017 al 21 novembre 2018 con proroga al 31/12/2018. Ulteriore proroga fino al 16/01/2020 |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Asl Bari |
| Tipo di azienda o settore | Pubblico |
| Tipo di impiego | Psichiatra. Contratto CCNL Dirigenza medica a tempo det. |
| Principali mansioni e responsabilità | Dirigente medico psichiatra. Dipartimento salute mentale |
| Date (da – a) | Da marzo 2017 al 21 novembre 2018 |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Crap dedicata per autori di reato “Pandora” – Barletta |
| Tipo di azienda o settore | Privato – società cooperativa |
| Tipo di impiego | Psichiatra. Contratto Aiop a tempo indeterminato |
| Principali mansioni e responsabilità | Direttore Sanitario e Responsabile Psichiatra. |
| Date (da – a) | Da gennaio a marzo 2017 |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Crap e Casa alloggio della Cooperativa “Verde e Ditorni” – Cisternino (BR) |
| Tipo di azienda o settore | Privato – società cooperativa |
| Tipo di impiego | Psichiatra |
| Principali mansioni e responsabilità | Consulenza in attività libero professionale – 18 h/sett.. |
| Date (da – a) | Anni 2015 e 2016 |
| Nome e indirizzo del datore di lavoro | Tribunale di Bari e di Matera (sezione lavoro e sezione penale) |
| Tipo di azienda o settore | Ente Pubblico |
| Tipo di impiego | Psichiatra. Incarico CTU |
| Principali mansioni e responsabilità | Consulenza libero professionale. |

- Date (da – a) **Dal 1 Settembre 2015**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **Università degli Studi di Bari – Scuola di specializzazione in psichiatria e Sezione di Psichiatria Forense e Criminologia**

- Tipo di azienda o settore **Pubblica Amministrazione**
- Tipo di impiego **Attività di formazione e tirocinio da effettuarsi presso la scuola di specializzazione in Psichiatria e la Sezione di Psichiatria Forense e Criminologia**

- Principali mansioni e responsabilità **Attività di reparto, attività di tirocinio e formazione in ambito psichiatrico-forense e criminologico.**

- Date (da – a) **Da Gennaio 2015 ad oggi**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **Tribunale civile e penale di Bari -Trani – Matera**

- Tipo di azienda o settore • Pubblica Amministrazione
- Tipo di impiego Attività di Ctu e Ctp in procedimenti civili e penali.
- Principali mansioni e responsabilità Attività di perito.

- Date (da – a) **Dal 30 giugno 2011 al 2016**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Università degli Studi di Foggia

- Tipo di azienda o settore Pubblica Amministrazione
- Tipo di impiego Specializzanda in formazione specialistica della Scuola di specializzazione in Psichiatria.
- Principali mansioni e responsabilità Attività di reparto, attività di ricerca.

- Date (da – a) **Dal 2013**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Università degli Studi di Bari. Dipartimento Interdisciplinare di Medicina. Sezione di Criminologia e Psichiatria forense.

- Tipo di azienda o settore Pubblica Amministrazione
- Tipo di impiego Partecipazione al gruppo di lavoro coordinato dal prof. F. Carabellese per il protocollo di sperimentazione clinica dal titolo: "La capacità di prestare consenso informato in pazienti sottoposti a TSO; studio multicentrico longitudinale.
- Principali mansioni e responsabilità Attività di ricerca e collaborazione attiva allo studio

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Data (da – a). Settembre '23 – marzo '24
- Nome e tipo di Istruzione e Formazione Corso di Perfezionamento in Psichiatria Forense e Criminologia
- Tipo di Azienda o Settore Network Maul – Rete di psichiatri a livello nazionale e internazionale
-
- Data (da-a) nov 2023 Master in Disturbi di Personalità
- Nome e tipo di istruzione e formazione PSYsimple.

| | |
|-------------------------|---|
| Date (da –a) | otto-nov 2022 |
| Istruzione e formazione | Corso Ippocrate - SDA Bocconi School of Management |
| Qualifica conseguita | Direzione e Management delle Aziende Sanitarie |

- istruzione o formazione

 - Qualifica conseguita

- Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Qualifica conseguita
valutazione

- Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

dell'adolescente" riconosciuto dal MIUR – sede Bari.

Specializzazione in Psicoterapia sistemico relazionale conseguita con votazione di 85/90, a seguito di corso quadriennale.

Tesi dal titolo "Il corpo urla quello che la bocca tace: il caso di MDS".

22 Novembre 2016

Università degli Studi di Foggia.

Specializzazione in Psichiatria conseguita con votazione di 50/50 e lode.
Tesi dal titolo "Psicopatia al femminile: una ricerca su un campione didonne detenute autrici di reato".

Maggio 2016

Università degli Studi di Bari. Dipartimento Interdisciplinare di Medicina. Sezione di Criminologia e Psichiatria forense.

Partecipazione al gruppo di lavoro coordinato dai prof.ri R. Catanesi e F. Carabellese per il progetto di ricerca dal titolo: "Psicopatia al femminile: ricerca su di un campione di donne detenute autrici di reato" svolto presso le carceri di Foggia, Trani, Lecce e Taranto.

Dal mese di Gennaio al mese di Ottobre 2016

Università degli Studi di Bari. Dipartimento Interdisciplinare di Medicina – **Sezione di Psichiatria e Criminologia forense**

Short Master "Trattamento riabilitativo e valutazione del rischiodi recidiva criminale del malato di mente autore di reato, socialmente pericoloso". Coordinatori Proff.ri Roberto Catanesi e Felice Carabellese.

Novembre 2015

Università degli Studi di Bari.

Corso di formazione: PCL-R e HCR20 V3: strumenti di della psicopatia sociale e rischio di recidiva di crimini violenti.

29 ottobre 2010

Università degli Studi di Bari.

Tesi di laurea in Psichiatria dal titolo "Depressione in gravidanza: risultati di uno studio osservazionale" – Relatore Prof. Marcello Nardini; correlatore Prof. Felice Carabellese.

Laurea in Medicina e Chirurgia.

II Sessione anno 2010

Ordine dei Medici di Bari

- Qualifica conseguita Internato presso servizio psichiatrico di diagnosi e cura della ASL di Foggia – Unità complessa a direzione universitaria – Direttore: Prof. Antonello Bellomo.

PARTECIPAZIONE A CONVEGNI E CONGRESSI

- Data**
Data (da –a) **06 – 09 ott 2022**
- Nome e tipo di Istituto di istruzione o formazione** **congresso di criminologia**
- qualifica conseguita** **partecipazione al congresso**
-
- Data (da –a)** **30 nov- 1-2 3 dic 2021**
- Nome e tipo di Istituto di istruzione o formazione** **Forum Risk Management- Arezzo**
- qualifica conseguita** **partecipazione al congresso**
-
- Data (da-a)** **8-15 febbraio 2017**
- Nome e tipo di Istituto di Istruzione o formazione** **New Orleans- American Accademy of Forensic Sciences Annual Scientific Meeting**
- Qualifica conseguita** **partecipazione poster: “Psicopatia al femminile: una ricerca In un campione di donne detenute”**
-
- Date (da – a) **24/26 Ottobre 2016**
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Firenze-XXX Congresso Nazionale della Società Italiana di Criminologia. “I perché del crimine. Condizioni, cause e fattori”.**
 - Qualifica conseguita **Relatore: “Psicopatia al femminile: una ricerca in un campione di donne detenute”.**
-
- Date (da – a) **24 Settembre 2016**
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Università degli Studi di Bari. Dipartimento Interdisciplinare di Medicina – Sezione di Psichiatria e criminologia forense.**
 - Qualifica conseguita **Partecipazione al workshop “Tre modelli trattamentali e valutativi a confronto: Italia, Usa e UK”. Responsabile scientifico Prof. Felice Carabellese.**
-
- Date (da – a) **26/28 Maggio 2016**
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **XIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Psichiatria forense “Errore e pregiudizio”. Alghero**
 - Qualifica conseguita **Partecipazione al Congresso.**

- Date (da – a) **12/13 Maggio 2016**
- Nome e tipo di istituto di **Seminario Nazionale per Professori in Scienze Criminologiche e**

- istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
 psichiatrico-forensi. Gargnano (BS)
 Partecipazione al Seminario.
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
27 novembre 2015
 Istituto Metafora “Centro di ricerca e terapia della famiglia, del bambino e dell’adolescente” riconosciuto dal MIUR – sede Bari
 Partecipazione al convegno: “Adolescenza oggi. Nuove emergenze e nuove prospettive per la presa in carico”.
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
22-24 ottobre 2015
 Società italiana di criminologia – XXIX congresso nazionale (Santa Margherita ligure)
 Partecipazione al congresso nazionale “Helping the Bad. Aiutare i cattivi: il contributo della criminologia”
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
11-15 ottobre 2015
 Società italiana di Psichiatria – 47° congresso nazionale (Giardini Naxos)
 Partecipazione al congresso nazionale “Salute mentale, benessere, lavoro e futuro. Il nuovo volto della psichiatria”
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
9 ottobre 2015
 Università degli Studi di Bari: Proff. Grattagliano, Lecce e Margari
 Partecipazione al seminario: “Juvenile sex offenders; dalla ricerca al trattamento”
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
30 giugno 2015
 Seminario con accreditato ECM
 Partecipazione all’evento formativo: “Mind the gap: un passo verso il futuro della psichiatria”
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
18 – 19 giugno 2015
 Gruppo per la ricerca in psicosomatica – IX congresso nazionale GRP – Ferrara.
 Partecipazione al congresso nazionale: “Il ruolo della psicosomatica fra scienza, clinica, formazione e assistenza sanitaria”.
- Date (da – a)
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 • Qualifica conseguita
22 giugno 2015
 Università degli Studi di Foggia – Scuola di specializzazione in psichiatria
 Relatrice al seminario: Psicoterapia sistemico relazionale facente parte

del ciclo "Viaggio dentro la mente: l'efficacia delle psicoterapie"

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

11 giugno 2015

Università degli Studi di Foggia – Scuola di specializzazione in psichiatria

- Qualifica conseguita Partecipazione al seminario: "Elementi di psicopatologia forense: questioni di metodo".

- Date (da – a) **21 – 22 – 28 – 29 gennaio 2015**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Foggia – Scuola di specializzazione in Psichiatria
- Qualifica conseguita Partecipazione al ciclo di seminari dal titolo: "Viaggio dentro la mente: l'efficacia delle psicoterapie"

- Date (da – a) **4-5 dicembre 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Corso di formazione ECM – Campus Psichiatria 2014 (Roma)

- Qualifica conseguita Partecipazione al corso: "Psichiatry: time for change"

- Date (da – a) **3 novembre 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Foggia – Scuola di specializzazione in Psichiatria

- Qualifica conseguita Partecipazione a seminario formativo: "Anoressia: una lettura archetipica"

- Date (da – a) **25-27 settembre 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Società italiana di criminologia – XXVIII congresso nazionale (Bari)
- Qualifica conseguita Partecipazione al congresso nazionale "Mad or Bad: il controverso rapporto tra disturbo mentale e crimine violento"

- Date (da – a) **20 settembre 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Metafora "Centro di ricerca e terapia della famiglia, del bambino e dell'adolescente" riconosciuto dal MIUR – sede Bari
- Qualifica conseguita Partecipazione al seminario dal titolo: "La violenza nelle sue varie forme. Clinica e psicoterapia".

- Date (da – a) **14 giugno 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Metafora "Centro di ricerca e terapia della famiglia, del bambino e dell'adolescente" riconosciuto dal MIUR – sede Bari
- Qualifica conseguita Partecipazione al seminario dal titolo: "I disturbi del comportamento alimentare e modello riabilitativo integrato presso il Comune di Chiaromonte".

- Date (da – a) **23 maggio 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Foggia – Scuola di specializzazione in Psichiatria
- Qualifica conseguita Partecipazione al seminario: "Il ruolo terapeutico: storia di un gruppo interno ad una teoria psicoanalitica".

- Date (da – a) **15 maggio 2014**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Asl della provincia di Foggia

Partecipazione al
seminario dal titolo: "Esordi
psicotici in adolescenza e
prima età adulta".

- Date (da – a) 9 aprile 2014
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Foggia – Scuola di specializzazione in Psichiatria
 - Qualifica conseguita Partecipazione al seminario: “La psichiatria e la riabilitazione possibile”.
-
- Date (da – a) 19 febbraio 2014
 - Nome e tipo di istituto e Formazione Asl della provincia di Foggia – Dipartimento di salute mentale
 - Qualifica conseguita partecipazione al web-meeting tenuto dalla E-Rep Lilly dal titolo: “Depressione maggiore: oltre la risposta sintomatica”.
-
- Date (da – a) 15 marzo 2014
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Metafora “Centro di ricerca e terapia della famiglia, del bambino e dell’adolescente” riconosciuto dal MIUR – sede Bari
 - Qualifica conseguita Partecipazione al seminario: La terapia familiare sistemica ed orientamento psicodinamico: l’integrazione in psicoterapia tra setting familiare e setting individuale”
-
- Date (da – a) 05 dicembre 2013
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Ordine dei medici della provincia di Foggia.
 - Qualifica conseguita Partecipazione al convegno: “La diagnosi in psichiatria”
-
- Date (da – a) 21 settembre 2013
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Metafora “Centro di ricerca e terapia della famiglia, del bambino e dell’adolescente” riconosciuto dal MIUR – sede Bari.
 - Qualifica conseguita Partecipazione al seminario: “L’approccio cognitivo comportamentale. Psicoterapie e psicofarmaci”
-
- Date (da – a) 23 aprile 2013
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Seminario con accreditato ECM.
 - Qualifica conseguita Partecipazione al seminario in neuropsichiatria: “Best practices nel management del paziente condiviso”
-
- Date (da – a) 16 marzo 2013
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Metafora “Centro di ricerca e terapia della famiglia, del bambino e dell’adolescente” riconosciuto dal MIUR – sede Bari.
 - Qualifica conseguita Partecipazione al seminario in neuropsichiatria: “I disturbi del comportamento alimentare”

- Date (da – a) **20 settembre 2012**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Ordine degli psicologi della Regione Puglia**
- Qualifica conseguita **Partecipazione alla Giornata di Studio sul tema: "Orientamento sessuale ed identità di genere in età evolutiva e adulta"**

- **21 – 22 giugno 2012**

- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Qualifica conseguita
- Congresso delle sezioni regionali SIP, SIRP, SIPC e SIPS
Partecipazione alle giornate di studio: Functioning in salute mentale. Nuove prospettive tra intervento precoce e recovery.
Partecipante
- Date (da-a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- 15-16 novembre 2011**
La gestione della schizofrenia nella pratica clinica: opzioni ed indirizzi a confronto.
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- 22 – 23 ottobre 2010**
Ordine degli psicologi della Basilicata – Associazione europea di psicopatologia del bambino e dell'adolescente.
- Qualifica conseguita
- Partecipazione al convegno internazionale dal titolo "Interventi in psicopatologia: evoluzioni nel terzo millennio"
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Qualifica conseguita
- 30 aprile 2009**
Corso accreditato ECM.
- Partecipazione al congresso dal titolo "BRIDGE: Bipolar disorder: improving diagnosis, guidance and education"
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- 23 aprile 2009**
Università degli Studi di Bari – Facoltà di Medicina e chirurgia – Dipartimento di scienze neurologiche e psichiatriche.
- Qualifica conseguita
- Partecipazione al seminario clinico dal titolo "Demenza fronto-temporale: Esordio inusuale e definizione diagnostica. Descrizione di 2 casi clinici"
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- 10 – 13 febbraio 2009**
Società italiana di Psicopatologia.
- Qualifica conseguita
- Partecipazione al congresso dal titolo "Psichiatria 2009: Clinica, ricerca e impegno sociale"
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- 2 dicembre 2008**
MIUR.
- Qualifica conseguita
- Partecipazione all'incontro di formazione sul Bullismo nelle scuole
- Date (da – a)
- 13 e 14 novembre 2008**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Bari – Dipartimento di scienze neurologiche e psichiatriche – sezione di psichiatria e medicina comportamentale; IPRA (Istituto di psicologia e psicoterapia cognitive post razionalista). Corsi tenuti presso l'Università degli Studi di Bari.

- Qualifica conseguita Partecipazione ai seminari dai titoli:
"L'intervento clinico sulla famiglia e il minore";
"Identità e ipseità"

- Date (da – a) **5 giugno 2008**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Associazione Agebeo
Corsi tenuti presso l'Università degli Studi di Bari.

- Qualifica conseguita Partecipazione al congresso dal titolo "Convivenza sociale e benessere psicologico".

- Date (da – a) **23 Novembre 2007**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Qualifica conseguita Partecipazione a corso ECM dal titolo "il re-inserimento lavorativo dell'utente psichiatrico come indice di esito complesso"

- Date (da – a) **16 novembre 2007**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione – Istituto di psicologia e psicoterapia cognitiva post razionalista.

- Qualifica conseguita Partecipazione al Corso di formazione "I significati della paura: psicologia e neuroscienze".

- Date (da – a) **13 novembre 2007**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Bari; Dipartimento di scienze neurologiche e psichiatriche; società italiana di psichiatria – sezione Puglia e Basilicata; ASL Bari Dipartimento di Salute mentale; Policlinico di Bari; Dipartimento di medicina interna e medicina pubblica – sezione di criminologia forense; Scuola di specializzazione in psicologia clinica.
- Qualifica conseguita Partecipazione al convegno "La salute mentale dei pazienti autori di reato: criticità e prospettive"

- Date (da – a) **29 gennaio 2005**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli studi di Bari

- Qualifica conseguita Partecipazione al corso "Depression and anxiety. A Quartet".

• Date (da – a)

13 febbraio 2004

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MediData studi e ricerche.

- Qualifica conseguita Investigator meeting del progetto PERSEO (Psychiatric Emergency study and epidemiology).

- Date (da – a) **3 marzo 2003**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Foggia – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Sezione di Psichiatria.

- Qualifica conseguita Corso di formazione ECM dal titolo: “Dai geni al cervello. Patofisiologia e trattamento della schizofrenia”.

- Date (da – a) **Dal 5 al 7 dicembre 2002**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Ospedale Fatebenefratelli. Roma.

- Qualifica conseguita Partecipazione al X Congresso Nazionale della SIPF – società italiana di psicofisiologia.

- Date (da – a) **8 – 12 Aprile 2002**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Casa Sollievo della Sofferenza – San Giovanni Rotondo.

- Qualifica conseguita Partecipazione al corso pratico residenziale di “Misura del movimento.

- Date (da – a) **29 maggio 2001**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Foggia Asl FG3 – Dipartimento delle dipendenze patologiche – Dipartimento di Salute mentale.

- Qualifica conseguita Partecipazione al convegno dal titolo: “Comorbilità psichiatrica delle dipendenze patologiche”.

- Date (da – a) **5 maggio 2001**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Foggia – Ordine dei medici della provincia di Foggia – Facoltà di Medicina e Chirurgia di Foggia – Società Italiana di Psicoterapia medica.

- Qualifica conseguita Partecipazione al convegno interregionale dal titolo “Focus sul disturbo ossessivo compulsivo”.

- Date (da – a) **29 marzo 2001**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Bari - Convegno della sezione interregionale appulo – calabro – campano – lucana della società italiana di psicoterapia medica.

- Qualifica conseguita Partecipazione al convegno dal titolo: Psicoterapia: quale, quando, perché”.

PUBBLICAZIONI A STAMPA O LAVORI IN EXTENSO

- Calò S., Rampino A., **Zito A.**, Di Sciascio G., "Farmacoterapia delle urgenze psichiatriche". *Psichiatria in Puglia e Basilicata*. 16,69-73, 2004;
- Di Sciascio G., Calò S., Rampino A., **Zito A.** , Nardini M. "L'utilizzo dei nuovi farmaci antipsicotici tra collateralità e comorbidità". *Psichiatria di consultazione*,

Vol. VIII, n. 3-4;199 – 213, 2005;

- Di Sciascio G., Calò S., Rampino A., Zito A. “Variabili cliniche delle condotte aggressive”. L’Altro, VIII, n. 2, 21-25, 2005
- Di Sciascio G., Calò S., Rampino A., Zito A., Nardini M: “monitoraggio medico in corso di trattamento con antipsicotici” (Abstract). Italian Journal of psychopathology, Vol. 11, Supplement, 153, 2005;
- Balestrieri M., Isola Miriam, Calò S., Zito A., Di Sciascio G., et al. “determinants of ante-partum depression:a multicenter study” SPPE (Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol) – 27 march 2012
- M. D’Orio, F. Dotoli, E. Stella, M. La Montagna, A. Zito, A. Rinaldi, M. Pascucci, A. Petito, A. Bellomo: “Differenze psicosomatiche tra pazienti psoriasici con e senza morbilità psichiatrica” Abstract per atti 9° Congresso Nazionale gruppo per la ricerca in psicosomatica” – Ferrara Gen./Mar. 2015;
- M. D’Orio, F. Dotoli, , A. Zito, A. Rinaldi M., M. Pascucci, M. La Montagna, E. Stella, A. Petito, A. Bellomo: “Percezione della qualità della vita nella psoriasi di grado moderato – grave: variabili psicosomatiche, sociali e terapia”” Abstract per atti 9° Congresso Nazionale gruppo per la ricerca in psicosomatica” – Ferrara Gen./Mar. 2015;
- M. D’Orio, F. Dotoli, M. Pascucci, E. Stella, A. Zito, A. Rinaldi , M. La Montagna, A. Petito, A. Bellomo: “Pazienti con psoriasi medio grave: analisi socio demografica, psicopatologica e psicosomatica di un campione del Sud Italia” Abstract per atti 9° Congresso Nazionale gruppo per la ricerca in psicosomatica” – Ferrara Gen./Mar. 2015;
- F. Carabellese, A. Felthous, D. La Tegola, A. Zito, I. Rossetto, F. Franconi, R. Catanesi: “Female psychopath. A study on a sample of nazionale italian women offenders”. Abstract per atti American Academy of forensic science – Febbraio 2017.

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI.

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

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

Buono
Buono
Buono

CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI

Ha notevoli capacità relazionali; capacità di approccio alla diversità dei problemi prospettati; ha ottime capacità comunicative, è generalmente orientata al risultato, con una visione ottimistica e socializzante; ama il lavoro di gruppo.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Esprime le sue capacità al meglio nella soluzione dei problemi e nel momento della valutazione e della decisione.

Ottima e riconosciuta, in ambito lavorativo, capacità di coordinamento delle attività commissionate.

Ama documentarsi sullo sviluppo delle discipline e partecipare a continui momenti di formazione.

E' una persona ordinata.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Possiede un'ottima capacità di orientamento in ambiente operativo mac e windows.

Utilizza tutti i principali programmi di videoscrittura, grafica, gestione di materiale digitale.

Utilizza per la navigazione in internet tutti i principali browsers e motori di ricerca. Conosce i principali social network in uso (facebook, twitter, myspace).

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

Ottima capacità discorsiva e di redazione testi scritti.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

Predisposizione spiccata all'organizzazione delle attività lavorative ed alla gestione di gruppi di lavoro

PATENTE O PATENTI

[REDAZIONE]

ULTERIORI INFORMAZIONI

La sottoscritta Dott.ssa Adriana Zito, nata a [REDAZIONE], in conformità alle disposizioni di cui al DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., dichiara, sotto la propria responsabilità, che i dati di cui al proprio curriculum vitae sopra riportati corrispondono al vero.

Bari, 20.04.2024

Dr.ssa Adriana Zito

La sottoscritta Dott.ssa Adriana Zito, nata a [REDAZIONE], dichiara di autorizzare ai sensi del d.lgs. 196/03 e s.m.i. il trattamento dei propri dati personali.

Bari, 20/04/2024

Dr.ssa Adriana Zito



Comando Legione Carabinieri "Puglia"
SERVIZIO AMMINISTRATIVO - SEZIONE GESTIONE FINANZIARIA

ATTESTAZIONE
DI AVVENUTA VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI,
ANCHE POTENZIALI, DI CONFLITTI DI INTERESSE
(Art. 53, co. 14 del D.Lgs. 30.03.2001, n. 165)

Ai sensi dell'art. 53, comma 14, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165 - "*Norme generali sull'Ordinamento del lavoro alle dipendenze della Amministrazioni Pubbliche*",

SI ATTESTA

che, sulla base di quanto dichiarato da ZITO Adriana, non sussistono, allo stato attuale, situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse per il conferimento dell'incarico di Servizio di psichiatria - psicologia medica, presso l'infermeria presidiaria del Comando Legione Carabinieri "Puglia" per l'anno 2024, salvo eventuali ulteriori accertamenti.

Si dà altresì atto che la predetta si è impegnata a comunicare tempestivamente all'Arma dei Carabinieri eventuali situazioni di conflitto di interessi che dovessero insorgere successivamente al conferimento dell'incarico.

Bari, 23 maggio 2024

La dichiarante

IL CAPO SERVIZIO AMMINISTRATIVO
(Ten. Col. amm. Roberta Chiosso)

*Firma oggetto di oscuramento in fase di pubblicazione nella Sezione Amministrazione Trasparente

[MODELLO DI DICHIARAZIONE RESA AI SENSI D.P.R. N.445/2000]

Il/la sottoscritt ZIO ADRIANA nato/a [REDACTED] (prov. [REDACTED]),
 residente a [REDACTED] (prov. [REDACTED]), in via [REDACTED], tel. [REDACTED] (C.F.
[REDACTED] e-mail/p.c.c. [REDACTED], in

possesso della piena capacità di agire, con riferimento alla normativa in materia di dichiarazioni sostitutive - ed in particolare a quanto previsto dagli artt. 3, 19, 46 e 47 del D.P.R. 28.12.00, n. 445 - nonché consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

- di possedere i titoli accademici e di studio previsti dalla Legge;
- di essere in possesso della specializzazione in psichiatria;
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine Provinciale di Bari dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri;
- di essere abilitato all'esercizio della professione di medico psichiatra;
- che non sussistono a suo carico posizioni di incompatibilità con il presente incarico;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali e disciplinari;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti giudiziari ed amministrativi iscritti nel casellario giudiziale, ai sensi delle normative vigenti, e di non essere incorso nel procedimento di cui all'art.75 del D.P.R. 309/1990.

DICHIARA INOLTRE

- che il sottoscritto non si trova nelle condizioni indicate negli artt. 66, 67 e seguenti del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione);
- che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio o, comunque, che incidano sulla moralità professionale o per delitti finanziati;
- che il sottoscritto nell'esercizio della propria attività non ha mai commesso un errore grave accertato con qualsiasi mezzo di prova dall'amministrazione;
- che il sottoscritto non si è reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni;
- che il sottoscritto non si è reso gravemente colpevole di negligenza o malafede nell'esecuzione della propria attività;
- l'assenza di cause di incompatibilità con l'incarico;
- di possedere una polizza di responsabilità civile professionale, in corso di validità per tutta la durata dell'atto negoziale, che copre i rischi correlati alla specifica attività di consulenza e quelli connessi all'attività da condurre presso le strutture dell'Arma, i cui parametri, indicati nella contrattazione collettiva di categoria, riguardano i danni da responsabilità professionale verso terzi e gli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività;
- di prestare esplicito consenso, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali forniti.

INFORMATIVA D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

I dati richiesti sono raccolti per le finalità inerenti alla presente procedura amministrativa.

Il conferimento dei dati richiesti ha natura obbligatoria.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione:

- al personale e agli enti dell'amministrazione, per ragioni di servizio;
- a tutti i soggetti aventi titolo, ai sensi della l. nr. 241/90 e del D.Lgs. nr. 267/2000;
- ai soggetti destinatari delle comunicazioni e delle pubblicità previste dalla legge;
- agli organi dell'autorità giudiziaria che ne facciano richiesta nell'ambito dei procedimenti a carico delle ditte concorrenti.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.

Si allega fotocopia del documento d'identità tip. [redacted] nr. [redacted] rilasciato
il [redacted] da [redacted]

Luogo e data BAN 15/5/2024

[redacted]

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
RELATIVA A CARICHE, INCARICHI ED ATTIVITÀ PROFESSIONALI**
(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto Zito Adriana nato a [redacted] il [redacted]
C.F. [redacted] residente in via [redacted] n. [redacted] di [redacted]
in qualità di [redacted] presso l'ASL di Bari con sede in [redacted]

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n.445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000;
- preso atto che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Arma dei Carabinieri;

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.53/14°co. del D.Lgs. 30.03.2001, n.165, modificata dalla Legge 06.11.2012, n.190, consapevole di quanto previsto dall'art. 15/1°co. - lett. c) del D.Lgs. 14.03.2013, n.33:

DICHIARA

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse con l'Arma dei Carabinieri, ai sensi della vigente normativa;
- di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse dell'Arma dei Carabinieri.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per il quale la dichiarazione è resa.

Bari 15/5/24
Luogo data

Il/La dichiarante

[redacted signature]

(firma leggibile per esteso)

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo, ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.



Comando Legione Carabinieri "Puglia"

SERVIZIO AMMINISTRATIVO - SEZIONE GESTIONE FINANZIARIA

Lungomare Nazario Sauro, 43 - 70121 BARI

OGGETTO: Trattamento dati personali, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Il sottoscritto Zito Adriana, nato a [REDACTED]
il [REDACTED] (C.F. [REDACTED]), residente
[REDACTED] - via [REDACTED] di professione
[REDACTED].

DICHIARA

di aver preso visione e fatto prendere visione, a tutti i soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del D. Lgs. n. 50/2016, dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), di seguito riportata, conservando copia della documentazione comprovante agli atti:

Il "COMANDO LEGIONE CARABINIERI PUGLIA" si impegna a trattare ed a conservare i dati esclusivamente per fini istituzionali, secondo i principi di cui all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Tutela dati personali - Informativa di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), il Comando Legione Carabinieri Puglia fornisce le seguenti informazioni sul trattamento dei dati personali raccolti nell'ambito della procedura in oggetto.

Il "titolare" del trattamento.

Il "titolare" del loro trattamento è il Comando Legione Carabinieri "Puglia", Lungomare Nazario Sauro, n. 43 - 70121 Bari.

Responsabile per il riscontro all'interessato, in caso di esercizio dei diritti di cui all'art. 7, è il Nucleo Relazioni con il Pubblico del Comando Legione Carabinieri "Puglia", con sede in Lungomare Nazario Sauro, n. 43 - 70121 Bari.

L'incaricato per conto del titolare del trattamento dei dati personali, per la presente procedura, è il Capo pro-tempore del Servizio Amministrativo del Comando Legione Carabinieri "Puglia" - P.E.C. tba34582@pec.carabinieri.it

Responsabile della Protezione dei Dati e Referente per l'Anticorruzione e per la Trasparenza dell'Arma dei Carabinieri (RPD/RACT).

Il "Responsabile della Protezione dei Dati" dell'Arma dei Carabinieri (RPD) è il Col. Giuseppe Adinolfi - casella di posta istituzionale: rpd@carabinieri.it - P.E.C.: respprotodati@pec.carabinieri.it.

Il "Referente Anticorruzione e per la Trasparenza" dell'Arma dei Carabinieri (RACT) è il Col. Fausto Bassetta - casella di Posta Istituzionale: anticorruzionetrasparenza@carabinieri.it.

Finalità del trattamento.

I dati inseriti nella documentazione trasmessa per la partecipazione al presente appalto vengono raccolti dal Servizio Amministrativo del Comando Legione Carabinieri Puglia per verificare la sussistenza dei requisiti necessari per la partecipazione alla gara. I dati forniti dall'operatore economico aggiudicatario vengono raccolti ai fini della stipula del relativo atto negoziato, per l'adempimento degli obblighi legali ad esso connessi, oltre che per la gestione ed esecuzione del contratto stesso.

Luogo e modalità di trattamento dei dati.

Il trattamento dei dati personali verrà effettuato dal Servizio Amministrativo del Comando Legione Carabinieri "Puglia" in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere attuato mediante strumenti manuali, informatici e telematici idonei a trattarli nel rispetto delle regole di sicurezza previste dal Codice. In particolare la loro conservazione avverrà tramite archivi cartacei e informatici.

Base giuridica del trattamento.

I dati personali sono trattati dai Titolari nell'esecuzione dei rispettivi compiti istituzionali, di interesse pubblico o, comunque, connessi all'esercizio dei pubblici poteri conferiti loro dall'Ordinamento, ai sensi dell'art. 6, lett. e) del Regolamento. La base giuridica del trattamento è costituita dal D. Lgs. n. 50/2016.

Tipi di dati trattati.

Verranno trattati dati personali, tra cui anche quelli giudiziari. Si tratta di informazioni che non sono raccolte per essere associate ad interessi identificati, ma che per loro stessa natura potrebbero, attraverso elaborazioni ed associazioni con dati detenuti da terzi, permettere di identificare il concorrente.

Natura del conferimento.

Il conferimento dei dati ha natura facoltativa; tuttavia, il rifiuto di fornire i dati richiesti determinerà l'esclusione del concorrente o la decadenza dell'aggiudicazione.

Modalità del trattamento dei dati.

I dati personali sono trattati con strumenti automatizzati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

Ambito di comunicazione e di diffusione dei dati.

I dati verranno comunicati a:

- Ufficio Logistico del Comando Legione Carabinieri "Puglia", competente alla verifica, quale Direzione dell'esecuzione, della prestazione eseguita;
- altri eventuali operatori economici che facciano richiesta di accesso ai documenti di gara, nel rispetto delle normative di settore.

I dati non verranno diffusi in altri modi.

Diritti degli interessati.

Gli interessati hanno il diritto di ottenere dal Titolare, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali, la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati che li riguardano, ovvero di opporsi al trattamento (artt. 15 e Ss. del Regolamento). Le richieste vanno rivolte al Nucleo Relazioni con il Pubblico con sede in Lungomare N. Sauro n. 43, 70121 Bari.

Diritto di reclamo.

Qualora gli interessati ritengano che il trattamento dei loro dati personali sia avvenuto in violazione del Regolamento hanno diritto di proporre reclamo al Garante ovvero di adire le opportune sedi giudiziarie (artt. 77 e 79 del Regolamento).

Bari

Luogo

15/5/2024

data



(firma leggibile del professionista medico/legale rappresentante)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
RELATIVA A CARICHE, INCARICHI ED ATTIVITÀ PROFESSIONALI**
(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto Zio ANRIANA, nato a [redacted] il [redacted]
C.F. [redacted] residente in via [redacted] n. [redacted] di [redacted]
in qualità di [redacted] presso l'ASL di Bari con sede in Bari - via

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci rese nella presente dichiarazione;
- preso atto che, ai sensi dell'art.15/1°co. del D.Lgs. 14.03.2013, n.33, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Arma dei Carabinieri;

DICHIARA

- di svolgere i seguenti incarichi presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

| | |
|---|--|
| 1 | Dirig. Med. Psichiatria ASL-BA c/o Circondariale di Bari |
| 2 | Membro di Commissione Med. Osp. Militare c/o Osp. Militare di Medicina Legale |
| 3 | CTU per il Tribunale di Bari come Psichiatra Torinese |
| 4 | Docente di Psichiatria c/o Corso Laurea Infermieristica UNIV. di Bari c/o IRCSS di GIBELLINA |

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- di ricoprire le seguenti cariche presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- di svolgere le seguenti attività professionali presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per il quale la dichiarazione è resa.

Bari

Luogo

15/5/2024

data

Il/La dichiarante

[redacted signature]

(firma leggibile per esteso)