

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **LINGORDO ANNA FIORELLA**
Indirizzo **VIA PALMIERI, 65 20143 MILANO**
Telefono
Fax
E-mail **L.LINGORDO@LIBERO.IT**
Nazionalità italiana
Data di nascita 28/07/1956

Esperienza lavorativa

- Date (da – a) **2006 AD OGGI**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda speciale Buccinasco
• Tipo di azienda o settore FARMACIA
• Tipo di impiego INDETERMINATO
• Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE D'AZIENDA E DI FARMACIA
- Date (da – a) **10/1996 AL 2006**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro FARMACIA COMUNALE BUCCINASCO
• Tipo di azienda o settore FARMACIA
• Tipo di impiego INDETERMINATO
• Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE DI FARMACIA
- Date (da – a) **05/1995 AL 09/1996**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro FARMACIA COMUNALE BUCCINASCO
• Tipo di azienda o settore FARMACIA
• Tipo di impiego LIBERA PROFESSIONE
• Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE DI FARMACIA
- Date (da – a) **09/1994 AL 04/1995**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA SPEC. COLOGNO MONZESE
• Tipo di azienda o settore FARMACIA
• Tipo di impiego LIBERA PROFESSIONE
• Principali mansioni e responsabilità COLLABORATORE
- Date (da – a) **05/1991 AL 06/1994**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro FARMACIA DOTT. E. GAMBETTA
• Tipo di azienda o settore FARMACIA
• Tipo di impiego INDETERMINATO
• Principali mansioni e responsabilità COLLABORATORE

- Date (da – a) **02/1990 AL 04/1991**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
FARMACIA DOTT. SANDRA FRANCESCHETTI
- Tipo di azienda o settore
FARMACIA
- Tipo di impiego
INDETERMINATO
- Principali mansioni e responsabilità
COLLABORATORE

- Date (da – a) **09/1990 AL 11/1990**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
FARMACIA RICCI DR.SSA LORETTA
- Tipo di azienda o settore
FARMACIA
- Tipo di impiego
INDETERMINATO
- Principali mansioni e responsabilità
COLLABORATORE

- Date (da – a) **05/1983 AL 07/1990**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
AZIENDA MUNICIPALIZZATE FARMACIE CORSICO
- Tipo di azienda o settore
FARMACIA
- Tipo di impiego
INDETERMINATO
- Principali mansioni e responsabilità
COLLABORATORE

- Date (da – a) **11/1982 AL 05/1983**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
FARMACIA BARONA
- Tipo di azienda o settore
FARMACIA
- Tipo di impiego
INDETERMINATO
- Principali mansioni e responsabilità
COLLABORATORE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 2002 AL 2014
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI (FONDAZIONE MURALTI E FAD ASSOFARM)
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
FARMACOLOGIA - TECNICA – LEGISLAZIONE – FITOTERAPIA – GESTIONE DELLA F.CIA - NUOVI FARMACI E TERAPIE
- Qualifica conseguita
ATTESTATI ECM

- Date (da – a) 2007
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
GP&ASSOCIATI
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
STRATEGIE COMMERCIALI PER LA FARMACIA
- Qualifica conseguita
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a) 2007
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
ISCOM E.R.
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELLA FARMACIA E RAPPORTI CON LE BANCHE
- Qualifica conseguita
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a) 2007
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
I.M.S. HEALTH SPA
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
IL CATEGORY MANAGEMENT IN FARMACIA : NATURA E SPECIFICITA'
- Qualifica conseguita
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a) 2005
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SIMULEARN
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio TECNICHE E PROCEDURE DI PRONTO SOCCORSO
 - Qualifica conseguita ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
- Date (da – a) 2000
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CONCORSO SEDI FARMACEUTICHE PROV MI
 - Qualifica conseguita IDONEITA' APPROV. GRADUATORIA DDGSN10168 DEL 30/06/2005
- Date (da – a) 1984
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CONCORSO PER SEDI FARMACEUTICHE PROV. BG
 - Qualifica conseguita ATTESTATO DI IDONEITA' ALLA TITOLARIETA
- Date (da – a) 26/11/1981
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' DI MESSINA
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio CHIMICA FARMACEUTICA – FARMACOLOGIA -TECNICA FARMACEUTICA
 - Qualifica conseguita ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE
- Date (da – a) 13/11/1981
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' DI MESSINA
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio CHIMICA FARMACEUTICA – FARMACOLOGIA -TECNICA FARMACEUTICA
 - Qualifica conseguita LAUREA IN FARMACIA
- Date (da – a) 1976
- Qualifica conseguita DIPLOMA DI MATURITA'

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

FRANCESE

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

INGLESE

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

| | |
|---|---|
| CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI E ORGANIZZATIVE | PREDISPOSIZIONE ALLE RELAZIONI INTERPERSONALI E CAPACITÀ COMUNICATIVA IN RELAZIONE ALLA RISOLUZIONE DI PROBLEMATICHE INSORGENTI IN AMBITO TECNICO-LAVORATIVO. SVILUPPATE CAPACITÀ GESTIONALI DI ATTIVITÀ COMMERCIALE FARMACEUTICA MATURATE DAL 1995 AD OGGI COME DIRETTORE DI FARMACIA E D'AZIENDA DAL 2006 AL 2008 E DAL 2013 AD OGGI |
| CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE | BUONA CONOSCENZA DI SISTEMI OPERATIVI WINDOWS – MICROSOFT E PACCHETTO OFFICE (EXCELL, WORD, POWERPOINT), INTERNET E POSTA ELETTRONICA. OTTIMA CONOSCENZA DEL SOFTWARE GESTIONALE WINGESFAR. |
| PATENTE O PATENTI | A-B |

Si autorizza il trattamento dei dati personali da me trasmessi ai sensi del Decreto Legislativo 186/2003