

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Salvatore Guastella**
Indirizzo **Via R. Cancellieri , n.83 – Vittoria (RG)**
Telefono **335477720**
Fax **0932/1915016**
E-mail **salvatoreguastella@hotmail.com**

Nazionalità **Italiana**
Data di nascita **30/07/1950**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) *Dal 25-09-2017*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **C.C.I.A.A. di Catania-Ragusa-Siracusa**
 - Tipo di azienda o settore **Camera di Commercio di Catania-Ragusa-Siracusa**
 - Tipo di impiego **Componente**
 - Principali mansioni e responsabilità **Componente la Giunta della C.C.I.A.A. di Catania-Ragusa-Siracusa**
- Date (da – a) *Dal 31-08-2017*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **C.C.I.A.A. di Catania-Ragusa-Siracusa**
 - Tipo di azienda o settore **Camera di Commercio di Catania-Ragusa-Siracusa**
 - Tipo di impiego **Componente**
 - Principali mansioni e responsabilità **Componente il Consiglio della C.C.I.A.A. di Catania-Ragusa-Siracusa**
- Date (da – a) *Dal 25-08-2014 al 31-08-2017*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **C.C.I.A.A. di Ragusa**
 - Tipo di azienda o settore **Camera di Commercio Di Ragusa**
 - Tipo di impiego **Consigliere**
 - Principali mansioni e responsabilità **Consigliere Giunta C.C.I.A.A. di Ragusa**
- Date (da – a) *Dal 2016*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Amissima ass.ni spa**
 - Tipo di azienda o settore **Assicuratore**
 - Tipo di impiego **Agente**
 - Principali mansioni e responsabilità **Titolare Agenzia**
- Date (da – a) *Dal 1981 al 2014*

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Unipol-Sai divisione Milano ass.ni spa
- Tipo di azienda o settore
Assicuratore
- Tipo di impiego
Agente
- Principali mansioni e responsabilità
Titolare Agenzia

- Date (da – a)
Dal 06/04/2006 al 05/09/2011
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
C.C.I.A.A. di Ragusa
- Tipo di azienda o settore
Camera di Commercio Di Ragusa
- Tipo di impiego
Componente
- Principali mansioni e responsabilità
Componente la Giunta della C.C.I.A.A. di Ragusa

- Date (da – a)
Dal 28/04/2006
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Commerfidi Soc. Coop.
- Tipo di azienda o settore
Consorzio di Garanzia Fidi
- Tipo di impiego
Presidente
- Principali mansioni e responsabilità
Presidente Cooperativa di Garanzia Fidi

- Date (da – a)
Dal 01/2012
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Federascomfidi
- Tipo di azienda o settore
Associazione di categoria
- Tipo di impiego
Sindaco effettivo Collegio Sindacale

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
1969/70
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
Liceo Scientifico
- Qualifica conseguita
Diploma
- Voto conseguito

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

Giornalista Pubblicista dal 1981 , Iscrizione Albo Agenti 1978, Dirigente Sindacale Confcommercio Ragusa, Componente Giunta Camerale Ragusa

PRIMA LINGUA Italiano

ALTRE LINGUE Inglese scritto e parlato (scolastico)

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

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

Buone competenze nell'ambito della comunicazione e delle relazioni

squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

B

**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.*

Buone

Buona conoscenza di:
Sistema operativo Windows;
Applicativi: Word, Excel, Outlook Mail Express

PATENTE O PATENTI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.L. 30 giugno 2003 n. 196

Vittoria (RG) , 15/11/2017

NOME E COGNOME (FIRMA)
