

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome *FRINE ARMANDO*  
Indirizzo *VIA CAVALLEGGERI D'AOSTA, 119 – 80124 NAPOLI*  
Telefono **081.570.86.06 – Mobile 347.42.44.949**  
e-mail **armandofrine@gmail.com**  
Nazionalità Italiana  
Data di nascita 06/06/1971

Iscritto al Collocamento Marittimo di Napoli – matricola 15398 seconda categoria con qualifica Piccolo di Camera, conseguita in data 30/09/2014 presso uffici Gente di Mare della Capitaneria di Porto di Napoli.

In possesso dei Corsi:

- PSSR;
- SOP SAL;
- Primo Soccorso;
- Antincendio basic;
- Antiterrorismo.

In possesso di Attestato di Formazione per Alimentarista HCCP di I livello conseguito in data 08/10/2014 e di II livello conseguito in data 02/02/2016 presso ASL Napoli 1 Centro (Dipartimento di Prevenzione)

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)  
Nome e indirizzo datore lavoro  
Tipo di azienda o settore  
Tipo di impiego  
Mansioni e responsabilità

**02 OTTOBRE 2016 AL 20 NOVEMBRE 2017**  
LA FORESTERIA B&B – CENTRO DIRZIONALE - NAPOLI  
Alberghiero  
Receptionist  
Portiere di notte, receptionist, cassiere, addetto aria parcheggi, guardiano, rassetta camere.

• Date (da – a)  
Nome e indirizzo datore lavoro  
Tipo di azienda o settore  
Tipo di impiego  
Mansioni e responsabilità

**29 MAGGIO 2016 AL 30 GIUGNO 2016**  
SNAV S.P.A. STAZIONE MARITTIMA – MOLO ANGIOINO - NAPOLI  
Società di navigazione  
Shop Manager  
Addetto al Registratore di cassa, alla vendita e ripristino di alimenti, tabacchi, snack, souvenir ed al loro acquisto

• Date (da – a)	<b>03 FEBBRAIO 2016 AL 04 APRILE 2016</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	SNAV S.P.A. STAZIONE MARITTIMA – MOLO ANGIOINO - NAPOLI
Tipo di azienda o settore	Società di navigazione
Tipo di impiego	Shop Manager
Mansioni e responsabilità	Addetto al Registratore di cassa, alla vendita e ripristino di alimenti, tabacchi, snack, souvenir ed al loro acquisto
• Date (da – a)	<b>28 LUGLIO 2015 AL 28 NOVEMBRE 2015</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	SNAV S.P.A. STAZIONE MARITTIMA – MOLO ANGIOINO - NAPOLI
Tipo di azienda o settore	Società di navigazione
Tipo di impiego	Shop Manager
Mansioni e responsabilità	Addetto al Registratore di cassa, alla vendita e ripristino di alimenti, tabacchi, snack, souvenir ed al loro acquisto
• Date (da – a)	<b>MAGGIO 2014 – MAGGIO 2015</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	RISTORANTE – PIZZERIA “PEPE NERO” – PIAZZA CARITÀ – NAPOLI (NA)
Tipo di azienda o settore	Ristorazione
Tipo di impiego	Aiuto Pizzaiolo / Aiuto Cucina
Mansioni e responsabilità	Addetto a preparazione dell'impasto per pizza e pane, di snack, insalate e macedonie – allestimento banco lavoro e relativi prodotti
• Date (da – a)	<b>MARZO 2012 – MAGGIO 2013</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	T.S.C. GROUP SPA – CORSO S. D'AMATO, 83 – 80022 ARZANO (NA)
Tipo di azienda o settore	Distribuzione accessori moda uomo/donna in acciaio, bronzo, argento e materiali in pellame
Tipo di impiego	Impiegato reparto Packing
Mansioni e responsabilità	Addetto al riscontro, tipologia, quantità e qualità della merce
• Date (da – a)	<b>2010 – 2012</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	LADY DIANA AICS CLUB – VIA R. CARAVAGLIOS, 31 – 80125 NAPOLI (NA)
Tipo di azienda o settore	Circolo Associazione Socioculturale
Tipo di impiego	Addetto al punto ristoro
Mansioni e responsabilità	Preparazione e somministrazione di bevande e snack
• Date (da – a)	<b>2001 – 2008</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	COSA FARÒ DA GRANDE – NAPOLI (NA)
Tipo di azienda o settore	Pharmasanitaria
Tipo di impiego	Impiegato tuttotfare
Mansioni e responsabilità	Addetto alla vendita ed alla cura dei rapporti con fornitori/agenti. Incaricato alla integrazione di articoli mancanti del reparto giochi, reparto alimentare e del settore igienico-sanitario prima infanzia. Incaricato alla visione e controllo di scadenze, integrità e qualità di ciascun articolo in vendita
• Date (da – a)	<b>2001</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	NOVELLI OTTICA SNC – VIA CALABRITTO – 80121 NAPOLI (NA)
Tipo di azienda o settore	Ottica
Tipo di impiego	Ottico
Mansioni e responsabilità	Addetto alla vendita/reintegro articoli, alla dimostrazione/applicazione lenti a contatto morbide, alla cura/igiene struttura e strumentazione presente in esse
• Date (da – a)	<b>1998 – 2001</b>
Nome e indirizzo datore lavoro	SAVASTANO OTTICA S.R.L. – VIA GIULIO PALERMO – 80131 NAPOLI (NA)
Tipo di azienda o settore	Ottica
Tipo di impiego	Ottico
Mansioni e responsabilità	Addetto alla vendita, allestimento vetrine, cura, ampliamento ed aggiornamento portafoglio clienti, visore di campionari e molteplici prodotti da acquistare per i vari punti vendita del marchio dislocati in città

• Date (da – a)  
Nome e indirizzo datore lavoro  
Tipo di azienda o settore  
Tipo di impiego  
Mansioni e responsabilità

**1996 – 1998**

CINE VIDEO SUD 2 – VIA TIBERIO – 80124 NAPOLI (NA)

Videoteca

Addetto alla vendita

Incaricato alla cura ed al tesseramento clienti, addetto ai rapporti con fornitori, distributori e grafici pubblicitari

• Date (da – a)  
Nome e indirizzo datore lavoro  
Tipo di azienda o settore  
Tipo di impiego  
Mansioni e responsabilità

**1995**

MAGI SRL – ARCO FELICE – 80078 POZZUOLI (NA)

Commerciale

Venditore ed Agente

Addetto alla vendita ed alla dimostrazione per uso e montaggio corretto di caldaie a vapore, ferri da stiro professionali, scope elettriche, macchine da cucire ed attrezzature sportive

• Date (da – a)  
Nome e indirizzo datore lavoro  
Tipo di azienda o settore  
Tipo di impiego  
Mansioni e responsabilità

**1989 – 1995**

NOVELLI OTTICA SNC – VIA CALABRITTO – 80121 NAPOLI (NA)

Ottica

Ottico

Addetto alla vendita/reintegro articoli, alla dimostrazione/applicazione lenti a contatto morbide, alla cura/igiene struttura e strumentazione presenti in esse

• Date (da – a)  
Nome e indirizzo datore lavoro  
Tipo di azienda o settore  
Tipo di impiego  
Mansioni e responsabilità

**1987 – 1989**

ARMANDO FRINE JUNIOR – VIA CAVALLEGGERI D'AOSTA – 80124 NAPOLI

Import Export

Addetto alla ricerca, valutazione, contrattazione, acquisto, scambio e vendita di articoli musicali in edizione limitata o numerata, difficilmente reperibile, mediante l'uso di riviste specializzate e con il solo utilizzo del telefono, visto che internet era ancora poco diffuso

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a)  
Istituto di Istruzione/formazione  
Materie/Abilità professionali  
Qualifica conseguita

**1985 – 1988**

ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO "BERNINI" – VIA ARCO MIRELLI – 80122 NAPOLI

Materie principali trattate: Ottica, Tecnologia, Anatomia

Ottico

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

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

Esperienze lavorative in Pub come addetto alla piastra; in Gelateria come venditore al banco; in Panificio in Croazia; in Sexy Shop ad Amsterdam come collaboratore

**MADRE LINGUA**

**ITALIANO**

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

Buono

Buono

Buono

**SECONDA LINGUA**

**INGLESE**

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

Buono

Buono

Buono

**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

Spesso e ben volentieri vado in strutture in condizioni indicibili a portare cibo, indumenti, aiuto e supporto a chi, suo malgrado, è costretto a viverci. Sono molto attento e sensibile, ma non vulnerabile, a chi è debole e in difficoltà, non per sua scelta. Accorto alle esigenze emotive e fisiche di un anziano, alla felicità persa di un bambino orfano ed alle necessità di persone diversamente abili. Mi fa star bene rendermi utile ed aiutare anche con un solo sguardo o un semplice sorriso, chi ha bisogno.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE**

Ad es.: coordinamento ed amministrazione di persone, progetti, bilanci, sul posto di lavoro, in attività di volontariato, a casa ecc.

Caratterialmente sono predisposto ad organizzare ed eseguire in modo veloce, pratico, metodico e deciso. Allo stesso tempo, attento alle opinioni ed ai punti di vista di colleghi e collaboratori. Sono molto osservatore, incuriosito da quanto non reputo futile, tentato da quello che sento intrigante, ammaliato da tutto ciò che avverto diverso, vulnerabile a qualsiasi cosa risulti ai miei occhi stimolante, interessato a quanto reputo genuino, utile e stabile. Non amo chi o cosa risulta in bilico, indeciso, precario e superficiale.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

con computer, attrezzature tecniche, macchinari ecc.

Discreta la conoscenza e l'utilizzo di PC e Tablet.

**PATENTE O PATENTI**

Patente di Tipo B

FIRMA



Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali limitatamente a quanto previsto dalla legge 160/03 sulla privacy e successive modifiche



**A.S.L NAPOLI 1 CENTRO**  
DECALOGO

DELL' ALIMENTARISTA

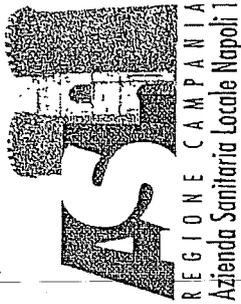


OGGETTO: A T T E S T A T O D I F O R M A Z I O N E

R 2 del 02 FEB. 2016 / 2019

SIG. RA

*Fine Armando*



REGIONE CAMPANIA  
Azienda Sanitaria Locale Napoli 1

# AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: Dott.ssa *Giuseppina Amispergh*

TELEFONO 081 2548748 (FUORIGROTTA)

Il Sig. *Fime Alessandro* nata/o *Napoli* il *06-06-1971*

ha partecipato in data odierna al

## CORSO DI PRIMO RILASCIO PER IL LIVELLO 1 PER ALIMENTARISTI

ed ha sostenuto, con esito positivo, l'esame finale.

In attesa di ritirare l'attestato definitivo, il presente attestato provvisorio, valido per sei mesi dalla data di rilascio, consente lo svolgimento dell'attività lavorativa.

08 OTT. 2014

Napoli, \_\_\_\_\_



Il Presidente della Commissione

N.B. il ritiro dell'attestato definitivo avverrà presso la U.O.P.C. dove è stata effettuata la prenotazione



ENTE DI FORMAZIONE ASL NAPOLI 1 CENTRO  
con sede sociale in NAPOLI alla Via Cupa del Principe n. 16/A  
Accreditato dalla Regione CAMPANIA  
con autorizzazione: Decreto Dirigenziale n. 46 del 23 febbraio 2005

Attestato di FORMAZIONE  
PER ADDETTI ALLE ATTIVITÀ CONNESSE ALL'IGIENE DEGLI ALIMENTI  
(Ai sensi del Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 46 del 23 febbraio 2005)

SI ATTESTA che

Nome **ARMANDO**

Cognome **FRINE**

Nato il **06/06/1971**

a **NAPOLI**

prov. **NA**

Residente in **NAPOLI**

In **VIALE CAVALLEGGERI D'AOSTA 119**

prov. **NA**

ha partecipato al corso di **FORMAZIONE** per addetti alla produzione, somministrazione, manipolazione degli alimenti e ha superato con esito positivo la prova finale del corso per addetti alle attività connesse all'igiene degli alimenti, della durata di ore **4**, conseguendo la idoneità alla **MANSIONE** di:

RESPONSABILE

ADDETTO livello di rischio 1

(baristi, fornai, addetti alla produzione di pizze e similari, addetti alla vendita e somministrazione di alimenti sfusi, inclusi ortofrutta....);

ADDETTO livello di rischio 2

(cuochi, pasticceri, addetti alla produzione, manipolazione, somministrazione e vendita....)

NAPOLI, 08/10/2014

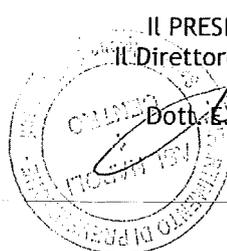
Attestato n. 93542

IL RESPONSABILE  
scientifico del Corso

Dott.ssa G. Amispergh

IL PRESIDENTE  
Il Direttore del SIAN

Dott. E. Lemetre





ENTE DI FORMAZIONE ASL NAPOLI 1 CENTRO  
con sede sociale in NAPOLI, via Cupa del Principe 16/A  
Accreditato dalla Regione CAMPANIA  
con autorizzazione: Decreto Dirigenziale n. 46 del 23 febbraio 2005

Attestato di **FORMAZIONE**  
PER ADDETTI ALLE ATTIVITÀ CONNESSE ALL'IGIENE DEGLI ALIMENTI  
(Ai sensi del Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 46 del 23 febbraio 2005)

SI ATTESTA che

Nome **ARMANDO**

Cognome **FRINE**

Nato il **06/06/1971**

a **NAPOLI**

prov. **NA**

Residente in **NAPOLI**

In **VIA CAVALLEGGERI D'AOSTA, 119**

prov. **NA**

ha partecipato al corso di **FORMAZIONE** per addetti alla produzione, somministrazione, manipolazione degli alimenti e ha superato con esito positivo la prova finale del corso per addetti alle attività connesse all'igiene degli alimenti, della durata di ore **8**, conseguendo la idoneità alla **MANSIONE** di:

RESPONSABILE

ADDETTO livello di rischio 1

(baristi, fornai, addetti alla produzione di pizze e similari, addetti alla vendita e somministrazione di alimenti sfusi, inclusi ortofrutta.....);

ADDETTO livello di rischio 2

(cuochi, pasticceri, addetti alla produzione, manipolazione, somministrazione e vendita....)

IL PRESENTE ATTESTATO HA VALIDITA' DI TRE ANNI

Napoli, 02/02/2016

Attestato n. 2434/D

Per il Responsabile  
Scientifico del Corso

Delegato: Dott. Gabriella Ambrogio



Per il PRESIDENTE  
Direttore del SIAN

Delegato: Dott. Elisabetta Baudice

POSTE ITALIANE - BANCOPOSTA

24/07/2015 08.54.13

----- RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DI STIPENDIO/PENSIONE PER P.A. -----

CMD =&gt;

ACCREDITAMENTO SU C/C POSTALE

Numero di Conto Corrente inserito : 000057050031

Intestazione Conto Corrente : FRINE ARMANDO

Coordinate IBAN : IT34U0760103400000057050031

Le coordinate IBAN sono cosi' costituite:

PAESE	IT
CHD	34
CIN	U
ABI	07601
CAB	03400
CONTO	000057050031

PF: 03=Exit




 REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **FRNRND71H06F839G** Sesso **M**

Cognome **FRINE**  
 Nome **ARMANDO**

Luogo di nascita **NAPOLI**  
 Provincia **NA**

Data di scadenza **16/04/2019**  
 Data di nascita **06/06/1971**

Dati sanitari regionali



REPUBBLICA ITALIANA  
 MINISTERO DELL'INTERNO  
**CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD**  
 COMUNE DI / MUNICIPALITY  
 NAPOLI

COGNOME / SURNAME  
**FRINE**  
 NOME / NAME  
**ARMANDO**  
 LUOGO E DATA DI NASCITA  
 PLACE AND DATE OF BIRTH  
**NAPOLI (NA) 06.06.1971**

SESSO / SEX  
**M**  
 STATURA / HEIGHT  
**180**

CITTADINANZA / NATIONALITY  
**ITA**  
 SCADENZA / EXPIRY  
**06.06.2028**

FIRMA DEL TITOLARE / HOLDER'S SIGNATURE  


**601700**

CA48193AF



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. **FRINE**  
 2. **ARMANDO**  
 3. **06/06/71** **NAPOLI** **(NA)**  
 4a. **19/03/2013** 4c. **MIT-UCO**  
 4b. **28/04/2019**  
 5. **U18647273X**  
 7.

9. **B**



