

# Ralph Di Segni

CEO, FOUNDER E  
ADVERTISING MANAGER DI **i say**

---

## INFORMAZIONI PERSONALI:

Nato a Roma il 17/08/1980  
Residente in Roma  
Via Ettore Rolli 24  
Mail: ralph@isaygroup.it  
Tel: 339-3975711

## TITOLO DI STUDIO:

### Diploma di Liceo Scientifico

Liceo Scientifico J.F.Kennedy  
Roma, 2000

## PRINCIPALI CLIENTI:

- Banca IFIS
- ILVA spa
- Fincantieri
- Ferrovie dello Stato
- Italo (NTV)
- Comunità Ebraica di Roma
- WFO
- Città Sant'Angelo service
- Ambasciata Cinese in Italia
- El Al Airlines
- Sambuca Molinari
- ACEA spa
- Regione Lazio

## ESPERIENZA:

### Docente

SAFE | 2017 - attuale

-Docenza presso il master in gestione delle risorse energetiche - utilizzo dei social network in ottica di self marketing

### CEO, founder e advertising manager

SAY GROUP | 2011-attuale

- Cofounder dell'agenzia
- Pianificazione di strategie di web marketing, social media marketing e search engine marketing attraverso l'utilizzo di strumenti specifici (Google Adwords, Facebook Ads etc)
- Pianificazione campagne Pay per Click, con relativa gestione dei budget dedicati.
- Misurazione costante dei risultati attraverso specifici strumenti di analisi come Google Analytics, in modo da poter intervenire e modificare i parametri o i mezzi della campagna qualora non si raggiungessero i risultati desiderati nel periodo prefissato.
- Attività SEO (ricerca keywords, attività di backlink con gli appositi strumenti),

### Account manager e advertising specialist

ISAY BLOG | 2007-2011

- Gestione di progetti speciali dedicati agli inserzionisti del network
- Gestione dei rapporti con il cliente

### Account manager

ALE | 2005-2007

- Gestione di progetti in ambito di relazioni pubbliche e comunicazione istituzionale
- Gestione dei rapporti con il cliente

## TOOL CONOSCIUTI:

- Google AdWords (certificato)
- Facebook Ads (certificato)
- Keyword planner
- AdWords Performance Grader
- Tag Manager
- Google Analytics
- Google Data Studio
- SEM rush
- Sociograph



**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 15 DEL D.LGS. 33/2013, DELL'ART. 23ter DEL D.L. 201/2011 E DELL'ART. 20 DEL D.LGS. n. 39/2013**

Il/La sottoscritto/a RALPH DI SEGNI

nata a ROMA il 17/08/1980

codice fiscale DSGRPH80M17H501M

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in base all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., ai fini di quanto previsto all'**art. 15 comma 1, lettera c) e d) del D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.** recante "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*"

**DICHIARA**

**1) di essere titolare di cariche ed incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali** (art. 15 Dlgs. 33/2013 comma 1 lett. C e D)

di ricoprire le seguenti cariche o incarichi:

ENTE	CARICA/INCARICO	DURATA DELL'INCARICO	COMPENSO ANNUO (*)

(\*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.

di **NON** ricoprire alcuna carica o incarico presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali



FNOPI

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI  
DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

2) di essere titolare dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art.23 ter d.l. n. 201/2011)

di essere titolare di incarichi:

ENTE	INCARICO	DURATA CARICA	COMPENSO ANNUO (*)

(\*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.

di NON essere titolare dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art.23 ter d.l. n. 201/2011)

Inoltre, ai fini di quanto disposto dal **D.lgs. n. 39/2013** recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190", nonché consapevole delle conseguenze previste dall'art.20, comma 5, del medesimo decreto,

#### DICHIARA

▪ **l'insussistenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità** previste dal D.Lgs. n.39/2013.

Il sottoscritto RALPH DI SEGNI dichiara di essere informato che la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, viene altresì resa ai fini della pubblicazione della stessa sul sito istituzionale della FNOPI, al fine di ottemperare agli obblighi in materia di trasparenza, e si impegna a comunicare tempestivamente alla FNOPI ogni eventuale variazione rispetto a quanto indicato nella presente dichiarazione.

Roma, 09/12/2021

Firma

*Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196/03 si informa che i dati saranno utilizzati per le sole finalità correlate agli obblighi di legge. Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.*



Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche  
ROMA - VIA AGOSTINO DEPRETIS, 70

DICHIARAZIONE AI FINI DELL'ART. 53 D. Lgs. N. 165/2001  
e successive modificazioni

Il/La sottoscritto/a RALPH DI SEGNI nato/a a ROTA, il  
17/08/1980

in riferimento all'incarico di COLLABORAZIONE OCCASIONALE IN QUALITA' DI  
COMPONENTE ESPERTO IN MATERIA DI  
COMUNICAZIONE

Dichiara

(segnare con una crocetta la fattispecie di riferimento)

- Di essere soggetto all'autorizzazione di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, in quanto: dipendente da (indicare Ente, ragione sociale e indirizzo):

.....  
.....  
.....

Con la qualifica di:

.....  
.....

**(l'incarico si intenderà formalmente conferito solo a seguito di tale autorizzazione).**

- Di non essere soggetto all'autorizzazione di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, in quanto:
  - l'incarico riguarda la partecipazione ad un Convegno
  - per l'incarico è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate
  - (indicare eventuale altra motivazione di non assoggettamento all'autorizzazione)

LIBERO PROFESSIONISTA

Firma

Luogo e data ROTA 9/12/2021