



INTERNATIONAL VASCULAR COURSE

Catania, 30 marzo - 1 aprile 2017

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI **(tutti i campi sono da compilare obbligatoriamente)**

Per quanto concerne i moderatori, relatori, formatori, tutor, docenti è richiesta dall'Accordo Stato-Regioni apposita dichiarazione esplicita dell'interessato, di trasparenza delle fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali relativi agli ultimi due anni, esclusivamente nel caso in cui si configuri un eventuale conflitto interesse. La documentazione deve essere disponibile presso il Provider e conservata per almeno 5 anni.

Il sottoscritto _____ in qualità di moderatore, relatore, formatore, tutor, docente, ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 18,19 dell'Accordo Stato-Regione del 19 aprile 2012, per conto di SIDV-GIUV

dichiara

che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

-
-
-

Il sottoscritto acquisite le informazioni di cui al d.lgs 196/06 conferisce il proprio consenso:

alla raccolta e al trattamento dei dati personali per gli scopi e le finalità previste dal Programma Nazionale della Formazione Continua del Ministero della Salute – E.C.M. e limitatamente alla partecipazione del corso in oggetto indicato

alla raccolta e al trattamento dei dati personali per l'invio di materiale informativo relativo ad eventi e congressi

Data e Firma _____