



## Società Italiana di Diagnostica Vascolare - G.I.U.V.

La Società Italiana di Diagnostica Vascolare – GIUV, con sede organizzativa a Roma, Via P.Borsieri, 12, CAP 00195, C.F. 03373200371, Provider definitivo n. 2974, rappresentata ai fini della presente dichiarazione dal Legale Rappresentante, dott. Leonardo Aluigi, conferisce l'incarico di **Moderatore**

al Prof/Dott.....

nato a..... il.....

per l'evento dal titolo "**International Vascular Course**" che si svolgerà nei giorni dal **30 marzo al 1 aprile 2017**, c/o Hotel Santa Tecla Palace - Acireale (CT)

Il prof/dott.....

parteciperà all'evento in forma gratuita, senza percepire alcun compenso per la relazione tenuta.

La sua partecipazione è funzionale all'attività culturale organizzata promuovendone le finalità per la formazione continua in medicina.

### Con la firma della presente lettera d'incarico il Moderatore

- 1- Si impegna al rispetto del programma del corso (contenuti, articolazione, orario d'inizio e fine lavori, durata delle singole lezioni, modalità didattica, utilizzo dei supporti didattici quali cd condivisi precedentemente con il provider stesso).
- 2- Dichiaro che il materiale presentato è di sua esclusiva proprietà e ne acquisisce piena responsabilità, concedendone il diritto di pubblicazione al provider per gli eventi in oggetto e per la documentazione relativa alla pratica ECM.
- 3- Dichiaro di attenersi alle disposizioni previste nell'accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 e approvato dalla Commissione nazionale per la formazione continua nella seduta del 13 gennaio 2010, con particolare riferimento all'art. 3.3 su Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 e successivo art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 18,19 dell'Accordo Stato Regione del 19 Aprile 2012.
- 4- Autorizza il trattamento dei suoi dati personali ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali").

In fede,  
Società Italiana di Diagnostica Vascolare – GIUV  
Dott. Leonardo Aluigi

Per conferma

Dott. ....

Firma.....



Società certificata con sistema di qualità  
UNI EN ISO 9001:2008 n. IT-42919

Sede: via P. Borsieri, 12 – 00195 Roma  
Tel 06.3729466 Fax 06.37352337 Cell 331.3142340  
e-mail: segreteria@sidv.net - Sito Web: www.sidv.net