

DICHIARAZIONE DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 445 DEL 28/12/2000)

AUTOCERTIFICAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il/La sottoscritto/a: GOMERO TIZIANO

nato a: BELLUNO

Residente a: _____

Codice fiscale: GMRTZNG8M12A757T

in qualità di docente al corso: **“LA GESTIONE DELLE PERSONE CON DISTURBO COGNITIVO MAGGIORE IN RSA”** – cod. 10041 ed. 1 e ed 2.

accreditato da Upipa

in riferimento a quanto previsto dall'articolo 48 comma 25 del D.L. 269/03 convertito in legge n. 326 del 25/11/03 che recita: "La procedura di attribuzione dei crediti ECM deve prevedere la dichiarazione dell'eventuale conflitto di interessi da parte dei relatori e degli organizzatori degli eventi formativi" e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 dd. 28/12/2000

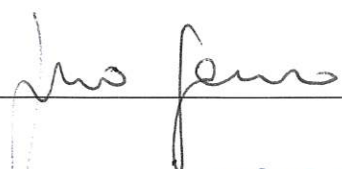
dichiara che

che non esistono conflitti di interesse da parte del sottoscritto con industrie del farmaco;

che esistono conflitti di interesse da parte del sottoscritto con industrie del farmaco.

Qualora il docente ha avuto rapporti retribuiti o non di collaborazione con qualche industria del farmaco è tenuto a precisarlo sia verbalmente che per iscritto all'assemblea prima di procedere all'intervento formativo.

Data, 26.01.2023

Firma 

Documento d'identità n. CA58577KM

Allegato: - Fotocopia documento d'identità