

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Brianza	<b>Dipartimento Amministrativo,          di Controllo e degli Affari Generali e Legali</b> <b>Sviluppo Risorse Umane</b> <b>Formazione e Valutazione Risorse Umane</b> Monza: Tel. 039/2384289 - 4288 Lecco: Tel. 0341/482517 - 2250 E-mail: <a href="mailto:formazione@ats-brianza.it">formazione@ats-brianza.it</a>	MODULO <b>GESTIONE DEL PIANO DI          FORMAZIONE</b> <b>DICHIARAZIONE          RELATIVA AL CONFLITTO          D'INTERESSE</b>	 <small>Sistema di Gestione per la Qualità Certificato          secondo la norma ISO 9001:2008</small>
---	--	--	--

**Il sottoscritto:** Barbara De Mei

**Nato/a a**            **il**

**Residente in:**        **Via:**

**C.F.:**

**Telefono:**

**Fax:**

**E-mail:**

**Dipendente**    **Libero Professionista**    **Convenzionato**    **Altro**

**Ente di appartenenza:** Istituto Superiore di Sanità

**Professione:** Ricercatore (vedi tabella B qui di seguito)

**Disciplina:** Prevenzione e Promozione della salute (vedi tabella C qui di seguito)

**In qualità di:**

**Responsabile Scientifico**  

**Docente**  

**Relatore**  

**Tutor**  

**All'evento (tipologia formativa):** Corso di formazione

**Dal Titolo:** " Una comunicazione efficace nello screening delle patologie oncologiche"

**Data:** 25 - 26 ottobre 2018

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia,

**DICHIARA**

**L'assenza di conflitto di interessi rispetto all'evento** (titolo corso) "Una comunicazione efficace nello screening delle patologie oncologiche" ai sensi e per gli effetti dell'art. 48, comma 25, del d.l. 269/2003, convertito in legge 25 novembre 2003, n. 326;

**Che sussistono rapporti economici rilevanti con l'azienda commerciale** " \_\_\_\_\_ " sponsor dell'evento stesso.

In fede,  
 Data, 28 agosto 2018

Firma 