

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

Il sottoscritto:

Nato/a a: _____ il _____

Residente in: _____ Via: _____

C.F.: _____

Telefono: _____ Fax: // E-mail: _____

Dipendente Libero Professionista Convenzionato Altro

Ente di appartenenza: ~~ATS Brianza~~

Professione: _____ (vedi tabella B qui di seguito)

Disciplina: _____ (vedi tabella C qui di seguito)

In qualità di:

Responsabile Scientifico

Docente

Relatore

Tutor

All'evento (tipologia formativa): Formazione sul campo

Dal Titolo: **FORMAZIONE CONTINUA IN MICOLOGIA**

Data: dal 20 aprile al 9 novembre 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) "FORMAZIONE CONTINUA IN MICOLOGIA" 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, 11.05.2018

Firma Mario Corbelli