

Il sottoscritto: **VALTORTA GIOIA MARIA**

Nato/a a: **CARATE BRIANZA** il **01.10.1959**

Residente in: **BRUSCO** Via: **COL DI LANA, 3**

C.F.: **VLTCNR59R41B729V**

Telefono: **0267653224** Fax: E-mail: **gioia_valtorta@regione.lombardia.it**

☒ Dipendente ☐ Libero Professionista ☐ Convenzionato ☐ Altro

Ente di appartenenza: **ATS CITTA' VERROLLIANA - DISTACCO IN REGIONE LOMBARDIA**

Professione: **4** (vedi tabella B)

Disciplina: **61** (vedi tabella C)

N.B. Le tabelle B e C sono pubblicate sul Sito www.ats.brianza.it

In qualità di:

Responsabile Scientifico ☐

Docente ☒

Relatore ☐

Tutor ☐

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

Dal Titolo: **BENESSERE ANIMALE E IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**

Data: **16 novembre 2016**

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) "**BENESSERE ANIMALE E IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**" 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, **24 ottobre 2016**

Firma

