

Il sottoscritto: Antonio Pani

Nato/a a: Reggio Calabria

il 02.05.1969

Residente in: Milano

Via: G. bertacchi 2

C.F.: PNANTN69E02H224O

Telefono: 3394631036

Fax: 0341489489 **E-mail:** a.pani@asst-lecco.it

☒ **Dipendente** ☐ **Libero Professionista** ☐ **Convenzionato** ☐ **Altro**

Ente di appartenenza: ASST presidio di Lecco "Alessandro Manzoni"

Professione: Medico (vedi tabella B)

Disciplina: Cardiologo (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): Convegno

Dal Titolo: LA TELEMEDICINA A SUPPORTO DEL PAZIENTE CRONICO

Data: 9 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)** " LA TELEMEDICINA A SUPPORTO DEL PAZIENTE CRONICO " 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** " Chiesi Farmaceutici Spa " sponsor dell'evento stesso.

In fede,

Data, 10 ottobre 2016

Firma

