



Il sottoscritto:

MOTTA UMBERTO

Nato/a a: Santo Spirito di ROVAGNATE il 13/09/1952

Residente in: MERATE (LC) Via: VIA DEL CIOT, 20

C.F.: MTTMRT52P13I241D

Telefono: 039-5310827 Fax: E-mail: [umberto.motta@tiscali.it](mailto:umberto.motta@tiscali.it)☐ Dipendente ☐ Libero Professionista ☒ Convenzionato ☐ Altro

Ente di appartenenza:

Professione: MG (vedi tabella B)

Disciplina: (vedi tabella C)

N.B. Le tabelle B e C sono pubblicate sul Sito [www.ats.brianza.it](http://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, 2 novembre 2016

Firma