

**Il sottoscritto: LUCIO TREMOLIZZO**

**Nato/a a: MILANO**

**il 30/04/1974**

**Residente in: VEDANO AL LAMBRO**

**Via: LIBERTA', 1**

**C.F.: TRM LCU 74D30 F205K**

**Telefono: 3494029039**

**Fax:**

**E-mail: [LUCIO.TREMOLIZZO@UNIMIB.IT](mailto:LUCIO.TREMOLIZZO@UNIMIB.IT)**

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

**Ente di appartenenza: UNIVESRITA' DI MILANO-BICOCCA e ASST DI MONZA**

**Professione: MEDICO CHIRURGO (vedi tabella B)**

**Disciplina: NEUROLOGIA (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: MODELLI DI CURA PER LA MALATTIA DI ALZHEIMER**

**Data: 17 dicembre 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) “MODELLI DI CURA PER LA MALATTIA DI ALZHEIMER” 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 “BGP Products Spa” sponsor dell'evento stesso.**

In fede,

Data, 10 novembre 2016

Firma

