



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Brianza	Formazione e Sviluppo Risorse Umane Monza: Tel. 039/2384288 – 039/2384226 Fax: 039/2384839 E-mail: formazione@ats-brianza.it - formazioneesterna@ats-brianza.it Lecco: Tel. 0341/482517 – 0341/482250 Fax: 0341/482725 E-mail: formazione@asl.lecco.it	DICHIARAZIONE RELATIVA AL CONFLITTO D'INTERESSE 
---	---	---

Il sottoscritto: Antonella Eliana Sorgente

Nato/a a: Terlizzi il 13 gennaio 1977

Residente in: Milano **Via:** B. Constant 18, Milano

C.F.: SRGNNL77A53L190B

Telefono: 334-6697427 **Fax:** 02-619112204

E-mail: a.sorgente@auxologico.it,

a.e.sorgente@gmail.com

☐ Dipendente ☐ Libero Professionista ☐ Convenzionato x Altro

Ente di appartenenza: Istituto Auxologico Italiano

Professione: Responsabile Affari Legali Sanitari (vedi tabella B)

Disciplina: 99 (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 ☒ X
 Tutor ☐

All'evento (tipologia formativa): Convegno

Dal Titolo: CONTENZIONE E ALZHEIMER

Data: 21 settembre 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) "CONTENZIONE E 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 " // " sponsor dell'evento stesso.

In fede,

Antonella F. Sorgente

1 Dichiarazione relativa al conflitto di interesse