

DICHIARAZIONE DI ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI

(Art. 53, comma 14, D.Lgs. n. 165/2001 e Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto/a Micaela Lorenza Barnato
 Nato/a il 04/02/1972 il 04/02/1972
 Codice Fiscale 0402022017
 Residente in 04020 Cap. 04020
 Professione: psicologa Disciplina: psicoterapia
 E-mail: 04020
 Istituzione di appartenenza Ente: 04020
 Indirizzo Ente: 04020

IN QUALITA' DI

☒ Docente/Moderatore/Relatore ☐ Responsabile Scientifico
☐ Tutor ☐ Partecipante corso esterno sponsorizzato
 (aggiornamento facoltativo)

EVENTO FORMATIVO DAL TITOLO:

ECMP e disturbi da dipendenza di sostanze nuove psichiche nel trattamento del paziente
 Data 11/11/2022 Luogo seminario

DICHIARA

cosapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e delle disposizioni di cui alle leggi speciali in materia ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. n. 445/2000

☒ di non avere avuto negli ultimi due anni nessun rapporto commerciale o finanziario con soggetti/dati portatori di interessi commerciali in campo sanitario;

☐ di aver avuto negli ultimi due anni i seguenti rapporti commerciali o finanziari con soggetti/dati portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

☒ Dichiaro, inoltre, che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolgo in occasione di questo specifico Evento Formativo.

☒ Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali" s.r.l. autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai fini dell'utilizzo dei dati stessi per fini ECM e per le finalità istituzionali connesse o strumentali nei limiti indicati dall'informativa acquisita.

Allegato: copia del documento di identità o di riconoscimento in corso di validità

DATA E LUOGO 20/10/22

FIRMA [firma]

La presente dichiarazione è da considerarsi valida e vincente in caso di eventuale procedura, ancorché all'osservanza dei principi di cui al "Codice di Comportamento" aziendale, oltre che al placato della propria coscienza.

Azienda Sanitaria Marche Regionale
 Sede Legale: Via Domenico Costantini, 1 - 60122 Ancona D.F. e P.IVA: 02175380434 - Tel. 071/52721 - Fax 071/527210
 Sede Amministrativa: Via Domenico Costantini, 33/L - Frazione di Portofino - 62100 Macerata - Tel. 0733/25721 - Fax 0733/257210

Dott.ssa Micaela Barnato
 Psicologa - Psicoterapeuta