

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 ORIGO CARLO

Nato a ~~MACERATA~~ il ~~02/04/1975~~

Codice Fiscale ~~020000001~~

Residente in ~~via della Chiesa, 10~~ Cap ~~62014~~ Città ~~Macerata~~

Professione: MEDICO Disciplina: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

E-mail: ~~carlo.origo@ospedale.it~~ Telefono: ~~0733 903165~~

Istituzione di appartenenza Ente: ~~Azienda Ospedaliera Universitaria S.S. "Antonio e Leopoldo"~~

Indirizzo Ente: via ~~Concetta 16~~

IN QUALITA' DI

☐ Docente/Relatore

EVENTO FORMATIVO DAL TITOLO:

L'ARTO INFERIORE IN ACCRESCIMENTO: modificazioni fisiologiche e segni patologici Data 25.05.2024 Luogo Treia (MC)

DICHIARA

consapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle 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/ditta portatori di interessi commerciali in campo sanitario;

☐ di aver avuto negli ultimi due anni i seguenti rapporti commerciale o finanziario con soggetti/ditta 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.

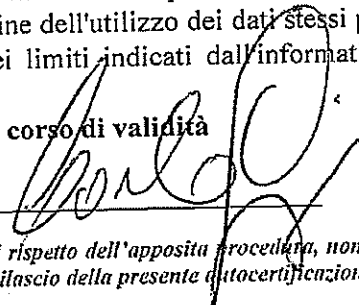
✓ Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n.196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali" s.i.m. autorizzo il trattamento dei miei dati personali al fine dell'utilizzo dei dati stessi per fini ECM e per le finalità istituzionali, connesse o strumentali nei limiti indicati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

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

DATA E LUOGO

24/05/2024

FIRMA



La partecipazione di un dipendente ad un corso esterno sponsorizzato è subordinata al rispetto dell'apposita procedura, nonché all'osservanza dei principi di cui al "Codice di Comportamento" aziendale, oltre che al rilascio della presente autocertificazione