

82° Congresso Nazionale Fimmg Metis

07/10/2024 – 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a Salamone Francesco
nato/a a palermo (Prov .pa) il
04/05/1966 residente a San Cipirello
(Prov .PA) in via corsa trieste 27
C.F. SLMFNC66E04G273C

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

- che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario
- che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)
ANGELINI
.....
.....
.....
.....

Data 22/09/2024

Firma Francesco Salamone

82° Congresso Nazionale Fimmg Metis
07/10/2024 – 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE
(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)
di
DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a BIANCALANI NICCOLÒ
nato/a a PERATO (Prov. PD) il
20/9/82 residente a PERATO
(Prov. PD) in via Avv. ADO BRUNINI 1/2
C.F. BIANCALANI NICCOLÒ 8209999B

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario.

che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 17/9/24

Firma
Dott. Biancalani Niccolò
COD. REG. 050518

Dott. Biancalani Niccolò
COD. REG. 050518

82° Congresso Nazionale Fimmg Metis

07/10/2024 - 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a CALAMARO CORRADO
nato/a a NAPOLI (Prov. NA) il
4-9-54 residente a NAPOLI
(Prov. NA) in via GIUSEPPE MARTUCCI, 40
C.F. CLMCRD54P04FB39U

In qualità di

- Moderatore
 Relatore,
 Tutor,
 Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

che negli ultimi due anni non ha avuto rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

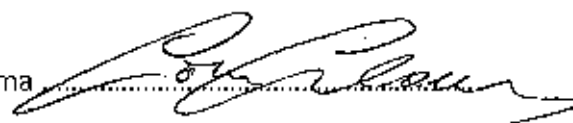
che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data

23/9/24

Firma



82° Congresso Nazionale Fimmg Metis

07/10/2024 – 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a Luca Degli Esposti, nato/a a Bologna (Prov BO) il 16/05/1973 residente a Bologna (Prov BO) in viale Oriani, 50 Bologna,

C.F. DGLLCU73E16A944C,

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

- che negli ultimi due anni non ha avuto rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario
- Che negli ultimi due anni ho avuto rapporti, anche di finanziamento, con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario, e più precisamente con diverse aziende farmaceutiche, di cui mi rendo disponibile a fornire un elenco esaustivo ove si reputasse necessario ai fini di valutare la mia partecipazione al corso.
- Che, ciononostante non ricado in alcuna condizione che sostanzi conflitto di interesse nello svolgimento della didattica nel predetto corso, ai sensi dell'art. 48 comma 25 del D.L. 269/2003 convertito in legge 25/11/2003 n. 326
- Che, in ogni caso, informerò debitamente l'aula all'atto della mia presentazione o comunque prima della lezione/relazione, dichiarando i suddetti rapporti ai discenti.
- che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....

Data 07/10/2024

Firma

82° Congresso Nazionale Fimmg Metis

07/10/2024 – 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a PAOLO MISERICORDIA

nato a MACERATA (Prov) il 01.07.1961 residente a SANT'ELPIDIO A MARE (Prov FM)

in via CELESTE, 27

C.F. MSRPLA61L01E783P

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 25.09.24



82° Congresso Nazionale Firming Medis

07/10/2024 - 23/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE
(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di
DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a MARIANO FUSCO
nato/a a CAIVANO (Prov. NA) il
11/04/1960 residente a CAIVANO
(Prov. NA) in via LE DANTE N°8
C.F. FSCMRN60D11B371D

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

che negli ultimi due anni non ha avuto rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

- che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 19/09/2024

Firma

82° Congresso Nazionale Fimmg Metis

07/10/2024 – 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a AMELIA FILIPPELLI
nato/a a GLIARDIA.SANFRAMONDI (Prov BN) il
21/05/1957 residente a NAPOLI
(Prov NA) in via SANTA CATERINA DA SIENA, 78
C.F. FLPMLA57E61E249I

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

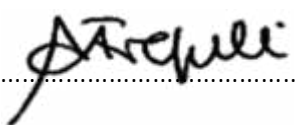
dichiara

che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 20/09/2024

Firma 

82° Congresso Nazionale Fimmg Metis

07/10/2024 – 21/11/2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a NIKIYA PAIABLESSE
nato/a a BARI (Prov. BA) il
14/01/1964 residente a BARI
(Prov. BA) in via FRANCA 14
C.F. RLB NPL 64 D 14 AGG 2 D

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

- che negli ultimi due anni non ha avuto rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario
- che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 25/10/24

Firma Nikiya Paiablesse