



FIMMG  
 Società Scientifica  
 dei medici  
 di medicina generale  
 titolo unico FIMMG  
 Piazza E. Mattei, 25  
 00144 Roma  
 tel. 0654896627  
 fax 0654896627  
 www.fimmg.org  
 P.I. 05314721065

**83° CONGRESSO NAZIONALE FIMMG – METIS 2025**  
**RESIDENZIALE 06 ottobre 2025 – 11 ottobre 2025**  
**20 ottobre 2025 – 20 novembre 2025**

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

Il/la sottoscritto/a IUAN CARBATA  
 nato/a a ROATE SUI PIANI (Prov. PC) il  
08/11/1988 residente a ROATE SOPRA  
 (Prov. PG) in via ROMA 55  
 C.F. CRWN8550801160

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 16.9.25

Firma



METIS  
Società scientifica  
dei medici  
di medicina generale  
socio unico FIMMG  
Piazza G. Marconi, 25  
00144 Roma  
tel. 0654896627  
fax 0654896647  
metis@fimmg.org  
P.I. 05344721005

## 83° CONGRESSO NAZIONALE FIMMG – METIS 2025

RESIDENZIALE 06 ottobre 2025 – 11 ottobre 2025

FAD 20 ottobre 2025 – 20 novembre 2025

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a

.....FRANCESCO BAFFA.....

nato/a a .....PERUGIA..... (Prov ..PG.) il .....21/02/1993.....

residente a .....PERUGIA..... (Prov ..PG.....)

in via .....RUGGERO TORELLI N°75.....

C.F. ....BFFFNC93B21G478I.....

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)

.....

.....DOMPE' FARMACEUTICI.....

.....

.....

Data ...22/09/2025.....

Firma ..........

## 83° CONGRESSO NAZIONALE FIMMG – METIS 2025

RESIDENZIALE 06 ottobre 2025 – 11 ottobre 2025

FAD 20 ottobre 2025 – 20 novembre 2025

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a DANIELE PASTORI nato/a ROMA (Prov RM) il 05/12/1983 residente a ROMA (Prov RM)  
in CIRCONVALLAZIONE NOMENTANA 464 00162

C.F. PSTDNL83T05H501I

In qualità di

- Moderatore  
X 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

X che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali  
in ambito sanitario:

(inserire nome azienda)

Daichii-Sankyo

Pfizer-BMS

Boheringher Ingelheim

Leopharma

Bayer

Data 18/09/2025

Firma





METIS  
Società scientifica  
dei medici  
di medicina generale  
socio unico FIMMG  
Piazza G. Marconi, 25  
00144 Roma  
tel. 0654896627  
fax 0654896647  
metis@fimmg.org  
P.I. 05344721005

## 83° CONGRESSO NAZIONALE FIMMG – METIS 2025

RESIDENZIALE 06 ottobre 2025 – 11 ottobre 2025

FAD 20 ottobre 2025 – 20 novembre 2025

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a Bombardiere Giuseppe Nicodemo nato/a Cirò a (Prov KR) il 24/04/1956, residente a Cirò Marina (Prov. KR) in via difesa piana, 41

C.F. BMBGPP56D24C725D

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 30/09/2025

Firma