

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

La sottoscritta MARTA BASSI, nata a SAN DONATO MILANESE (Prov MILANO) il 24.08.1970 residente a MILANO (Prov MILANO) in via ANTONIA POZZI 6,
C.F. BSSMRT70M64H827I,

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

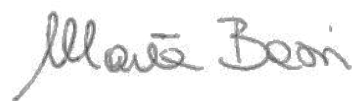
che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

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

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

Data 3.10.2025

Firma



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 ANDREA PIZZINI
nato/a a TORINO (Prov TO) il
09-02-1962 residente a TORINO
(Prov TO) in via CORSO CHIERRI n°181
C.F. PZZNDR62B08L219I

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

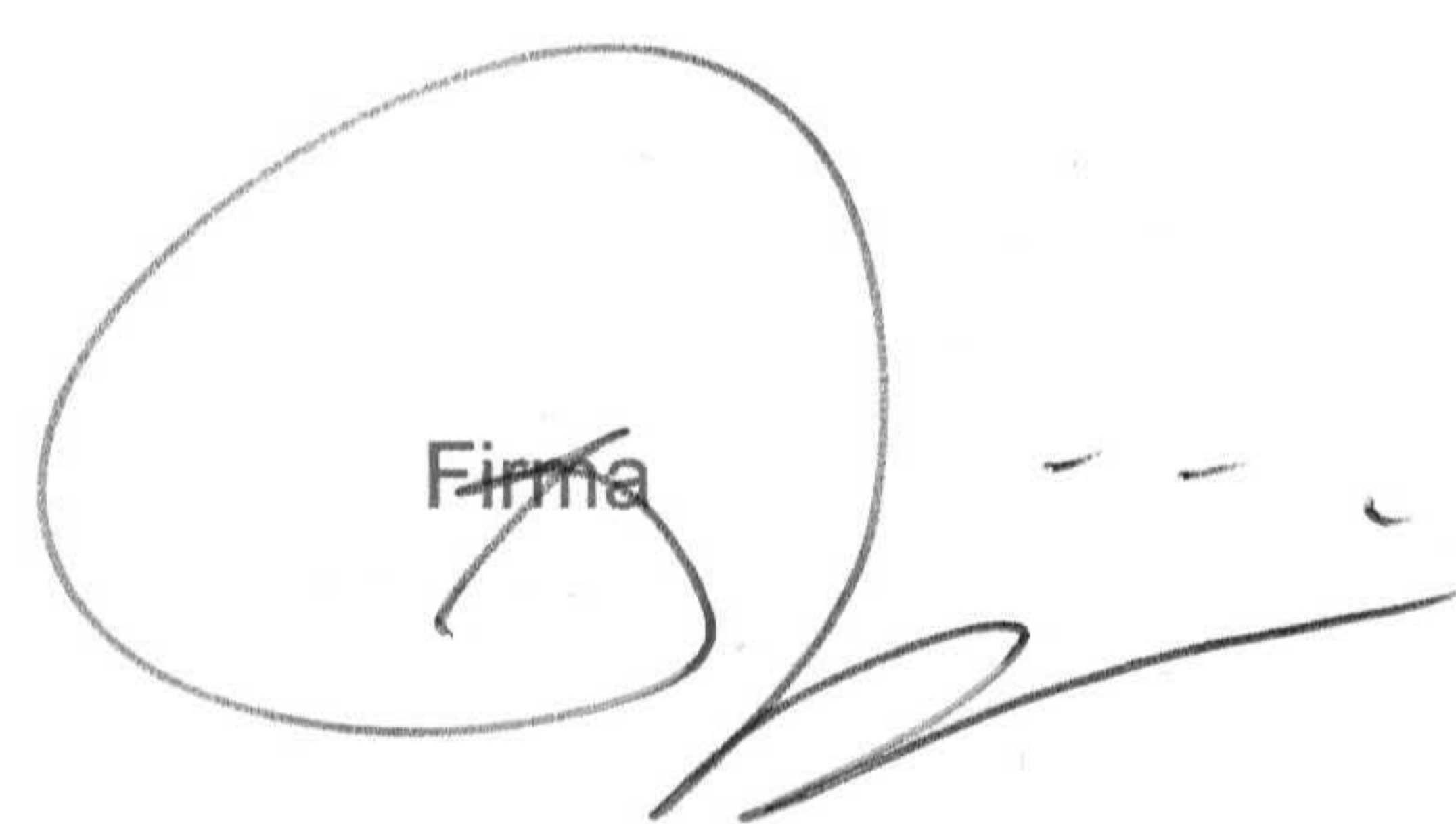
dichiara

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 

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 FIRENZO MASSIMO CORTI nato/a a MILANO (Prov MI) il 20/05/1953 residente a MILANO (Prov MI) in Via Giacomo Leopardi, 22, 20060 Masate
C.F. CRTFNZ53E20F205H

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

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

dichiara

x 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 01/07/2025

Firma