



DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE

Io sottoscritto/a (Nome e Cognome): M. Giovanna Vicorelli
Codice Fiscale: VCR MGV 52 R 51 G 157 U

in qualità di (indicare quale ruolo/i):

- Responsabile Scientifico
 Docente/Relatore/Moderatore
 Tutor

dell'evento formativo organizzato ed erogato dall'ASLBI dal titolo: "LE DONNE MEDICO TRA IDENTITA' PROFESSIONALE E IDENTITA' DI GENERE STORIA E ATTUALITA'"

(codice ECM 44902) che si terrà nel periodo 14 e 21 novembre 2023

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi in materia,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 48, comma 25, del D.L. 269/2003, convertito in legge 25 novembre 2003, n.326 e ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679

1) l'assenza di conflitto di interessi con soggetti portatori di interessi commerciali che potrebbero trarre vantaggio dall'attività di Responsabile Scientifico, Docente/Relatore/Moderatore o Tutor nel settore ECM e di non essere soggetto portatore di interessi commerciali propri o di terzi in ambito sanitario;

Sì No

Se No, specificare:

.....
.....

2) che gli eventuali interessi e/o rapporti di natura finanziaria e lavorativa - quali consulenza, possesso di azioni, onorati (attività pagate regolarmente o impegni recenti un reciproco vantaggio), perizie retribuite, licenze, ecc. - intrattenuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario, non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le funzioni attuali sopra indicate e trarne vantaggio;

3) che presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

- non svolge incarichi;
 svolge i seguenti incarichi:

.....

- non è titolare di cariche;
 ricopre le seguenti cariche:

.....

- non svolge attività professionale;
 svolge le seguenti attività professionali:

.....

4) di essere informato/a che:

- il curriculum vitae e il compenso relativo all'incarico saranno pubblicati unitamente al presente modulo sul sito web dell'ASLBI, sezione Amministrazione Trasparente, come previsto dal D. Lgs. N. 33/2013 art. 15 e dalla delibera Civit n. 50/2013;

- i dati personali forniti con la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data

20-10-23

FIRMA

[Firma]