

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Ovest Milanese

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e succ. mod., consapevole delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni previste dall'art. 76, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci)

Il/La sottoscritto/a **PRIOLO ANTONINO** nato/a a **Castellanza (VA)**
il **18/06/1967** e residente a in via **CAP**
C.F. **PRLNN67H18C139Z** professione **Altre figure esenti da crediti**
tel.lavoro **0331 471218** cell. **328 6314963** fax _____
e-mail **tonypriolo@gmail.com**

CHIEDE

di partecipare all'evento formativo Formazione residenziale classica (fino a 100 partecipanti) dal titolo **L'AUTODETERMINAZIONE IN AMBITO SANITARIO: UN DIRITTO RICONOSCIUTO PER LE PERSONE CAPACI E LE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' (CONSENSO INFORMATO, DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO E AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO)** dal 20/05/2021 al 25/05/2021 (Edizione 1)

- ☐ con sponsorizzazione (rimborso spese di iscrizione, viaggio, vitto);
- ☒ in qualità di docente/relatore/tutor/moderatore con incarico retribuito;
- ☐ in qualità di docente/relatore/tutor/moderatore con incarico non retribuito;
- ☐ in qualità di docente/relatore/tutor/moderatore con incarico con solo rimborso spese;
- ☐ di ricoprire il ruolo di responsabile scientifico dell'evento

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 48 comma 25 della L. 25.11.2003, n. 326 e delle altre norme vigenti sulla verifica e dichiarazione di conflitto di interessi:

- ☐ di non avere interessi diretti o indiretti con industrie farmaceutiche ed altri sponsor commerciali o con altri soggetti pubblici e/o privati (1) che possano pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della Sanità nell'attività formativa residenziale;
- ☐ che nell'ultimo biennio non ha avuto rapporti con aziende farmaceutiche e di strumenti o presidi sanitari tali da pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della Sanità nell'attività formativa residenziale;
- ☐ di non indurre comportamenti contrari alle norme vigenti e al codice etico comportamentale vigente all'interno della Azienda/Agenzia/Istituto e al codice deontologico della propria professione così come approvato dal proprio ordine;
- ☐ di non aver usufruito per più di 2 volte nell'arco dell'anno in corso del contributo per il rimborso spese per partecipazione a eventi formativi esterni dallo stesso sponsor

In fede

Data 03/05/2021

(1) Perché sussista conflitto di interessi è necessario che il relatore abbia o abbia avuto nell'ultimo biennio, una qualsiasi forma di coerenza diretta o indiretta o/o sussista un qualsiasi rapporto di interesse con industrie farmaceutiche e di strumenti o presidi sanitari o/o sia titolare o partecipa di quote di imprese, rapporti che possano in tal modo configurare il docente/relatore come portatore di interessi commerciali che potrebbero trarre vantaggio dalla sua attività di docente/relatore di personale appartenente all'ambito del S.S.N. Si precisa che la prescrizione di farmaci nell'ambito dell'attività clinica dei professionisti sanitari - effettuata secondo criteri di ragionevolezza e coerenza - non è annoverabile tra i rapporti con aziende farmaceutiche e di strumenti o presidi sanitari idonei a configurare l'attualità di conflitto di interesse.

* Ai sensi dell'art. 33 D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.