ALLEGATO F

Al Responsabile
U.O.S. Formazione
Azienda Sanitaria Provinciale
ENNA

Oggetto: Dichiarazione trasparenza fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali e di assenza conflitto di interesse.

Il Sottoscritto Dr./Sig. Maria Concetta Alloro nato a [redacted]
il [redacted] con la qualifica di medico-chirurgo spec. neuropsichiatria infantile C.F. [redacted] in qualità di moderatore, relatore, formatore, tutor, docente, responsabile scientifico del Corso La classificazione internazionale del funzionamento (...) che si svolgerà presso l'ASP di Enna nell'anno 2022 ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009, per conto dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

DICHIARA

☐ che ha avuto negli ultimi due anni rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario: (specificare quali)

.....

.....

.....

.....

.....

☒ che non ha avuto negli ultimi due anni rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

DICHIARA INOLTRE

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della vigente normativa;
- di avere preso visione del Codice di Comportamento dell'ASP di Enna pubblicato sul sito aziendale asp.enna.it inserito in Prevenzione della Corruzione e si impegna all'osservanza dello stesso,
- sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR n. 445 del 28.12.2000 che i dati sopra riportati sono veritieri e allega alla presente copia fronte retro di un documento d'identità in corso di validità.

Data 11/09/2022

In Fede

Maria Concetta Alloro

Maria Concetta Alloro