

DICHIARAZIONE PUBBLICA SUL CONFLITTO DI INTERESSI
ai sensi della L. n. 190/2012 e in osservanza al Piano Triennale Prevenzione della Corruzione

Dirigente Medico

.....

U.O. di appartenenza e Presidio

.....

- Consapevole che le situazioni di conflitto di interesse riguardano aspetti economici e non, e possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione terapeutica e di esami diagnostici,
- Preso atto che, nell'osservanza del Codice di Deontologia Medica,
 - 1) Il medico non può percepire finanziamenti allo scopo di favorire la personale partecipazione ad eventi formativi
 - 2) Il medico non può accettare ristoro economico per un soggiorno superiore alla durata dell'evento, né per iniziative turistiche aggiuntive e diverse da quelle organizzate dal congresso, né ospitalità per familiari e amici
 - 3) La permanenza del medico, a carico dello sponsor o industria farmaceutica, in località sede dei corsi non può essere protratta oltre la durata dell'evento.

- **Nome della Società** promotrice del convegno/corso/seminario:

.....

- **Giornate**

- **Interessi finanziari** nel capitale dell'industria farmaceutica promotrice dello studio/Società:.....

.....

- **Eventuale altro interesse** (componente di commissione di aggiudicazione di forniture, relatore/responsabile scientifico in precedenti convegni, etc.) nell'industria farmaceutica/Società nell'ultimo biennio:

.....

.....

- **Altri rapporti** con l'industria farmaceutica/Società:

.....

.....

- Il sottoscritto dichiara di non detenere, a sua conoscenza, interessi diretti o indiretti nell'industria farmaceutica/Società oltre a quelli summenzionati.
- Dichiara inoltre che si impegna a presentare una nuova dichiarazione pubblica di conflitto di interessi qualora dovessero risultare nuovi o ulteriori condizioni, tali dal dover essere portati a conoscenza.

Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R n. 445/2000.

Data

In fede