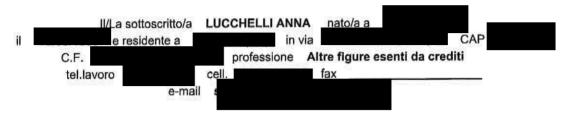


Direzione Generale Ufficio Formazione Permanente Tel: 02 994302-005 Fax: 02 994302,507 Mail: ufo@asst-rhodense.it

AP/tb 137/21 Scheda 77/A

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)



CHIEDE

di partecipare all'evento formativo Formazione residenziale classica (fino a 100 partecipanti) dal titolo IMPLEMENTAZIONE DEL PROTOCOLLO OPERATIVO PER IL SOCCORSO E L'ASSISTENZA SOCIOSANITARIA AI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTI O ABUSI CHE AFFERISCONO AL PRONTO SOCCORSO DELL'ASST RHODENSE dal 17/11/2021 al 17/11/2021 (Edizione 1)

- o con sponsorizzazione (rimborso spese di iscrizione, viaggio, vitto);
- o in qualità di docente/relatore/tutor/moderatore con incarico retribuito;

in qualità di docente/relatore/tutor/moderatore con incarico non retribuito;

- o in qualità di docente/relatore/tutor/moderatore con incarico con solo rimborso spese;
- o di ricoprire il ruolo di responsabile scientifico dell'evento

DICHIARA

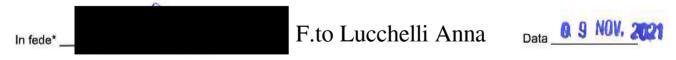
sotto la propria personale responsabilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 48 comma 25 della L. 25.11.2003, n. 326 e delle altre norme vigenti sulla verifica e dichiarazione di conflitto di interessi:

odi 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;

odi 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



(1) Perché sussista conflitto di interessi è necessario che il relatore abbia o abbia avuto nell'ultimo biennio, una qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e/o sussista un qualsiasi rapporto di Interesse con industrie farmaccutiche e di strumenti o presidi sanitari e/o sia titolare o compartecipe 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 presenzione di farmaci nell'ambito dell'attività cilnoca dei professionisti sanitari - effettuata secondo criteri di ragionevolezza e coerenza - non è annoverabile tra i rapporti con aziende farmaccutiche e di strumenti o presidi sanitari idonei a configurare fattispecie di conflitto di interessa.

*Al sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dell'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di

un documento di identità del sottoscrittore.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione, relativa alla insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, (sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

II/La so	ttoscritto/a LUCCHELLI	ANNA -	C.F.	
	Nato/a a	ii		
residente a	provincia	сар.	via	
libero-professionista/co	onsulente presso l'ASST RI	- HODENSE pe	er l'espletamento dell'incarico di Docente	
all'evento	formativo Formazione res	idenziale cla	assica (fino a 100 partecipanti)	
dal titolo: IMPLEMENTAZIONE DEL P VITTIME DI MALTRATTAMI	ROTOCOLLO OPERATIVO ENTI O ABUSI CHE AFFER	O PER IL SO RISCONO AL	OCCORSO E L'ASSISTENZA SOCIOSANITARIA L PRONTO SOCCORSO DELL'ASST RHODENS	AI MINORI E
	dal 17/11/2021 al	l 17/11/2021	(Edizione 1)	
conferito cor	n provvedimen to/incarico n.	755421	21 del 16/4/2021	
consapevole delle responsabilità civi		relative a dich 45/2000,	hiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del I	Э.Р.R. n.
	į	dichiara		
to sustaine autopoix. An existencia de proprio proprio por sustante de proprio de propri	gradur trap jetrovenim popijem djigo bilde. Gegreg Tonnosovansk	NEWSCOOL BASE TOLE		- -
sotto la propria personale responsabil	ità, ai sensi dell'art. 15, com	nma 1, lett. C	c) del D.Lgs. n. 33/2013 (barrare solo la casella di i	nteresse):
 i seguenti dati relativi allo svolgii amministrazione 	mento di incarichi o la titol	larità di cario	che in enti di diritto privato regolati o finanziati d	alla pubblica
Incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione		Data di conferimento e durata dell'incarico		
				_
Ente presso il quale si svolge la	Pariodo di evolgiman	nto della		
prestazione professionale	Periodo di svolgimento della prestazione		Oggetto della prestazione	_
l'insussistenza di situazioni, anch modificato dalla Legge n. 190/201	e potenziali, di conflitto di	interessi, ai	sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. n. 165/	/2001, come
			eressi, ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. i	n. 165/2001

II/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'USC che ha conferito l'incarico, utilizzando lo stesso modulo, ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

come modificato dalla Legge n. 190/2012, in relazione alle attività suddette:

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196, che i dati personali

raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Quanto sopra anche ai fini della pubblicazione della presente autodichiarazione sul sito internet dell'Azienda, come prescritto dal D.Lgs. n 33/2013.

Galagnde 11 17. U. 2021

F.to Lucchelli Anna

