



Direzione Generale

Ufficio Formazione Permanente

Tel: 02 994302.005

Fax: 02 994302.507

Mail: ufp@asst-rhodense.it

atti 137/21 AP/lb sk 75 E

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 **DE CRESCENZO STEFANO** nato/a a [redacted]
il [redacted] e residente a [redacted] in via [redacted] CAP [redacted]
C.F. [redacted] professione **Fisico**
tel.lavoro **3204398213** cell. _____ fax _____
e-mail **stefano.decrescenzo@unimi.it**

CHIEDE

di partecipare all'evento formativo E-Learning dal titolo **RADIOPROTEZIONE DEL LAVORATORE ESPOSTO A RADIAZIONI IONIZZANTI- D.Lgs.101/2020** dal **12/04/2021** al **12/06/2021** (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* [redacted]

Data 05 APR. 2021

(1) Perché sussista conflitto di interessi è necessario che il relatore abbia o abbia avuto nell'ultimo biennio, una qualsiasi forma di coinvolgimento diretta o indiretta e/o sussista un qualsiasi rapporto di interesse con industrie farmaceutiche e di strumenti o presidi sanitari e/o sia titolare o partecipante 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'assenza di conflitto di interesse.

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

F.to De Crescenzo Stefano

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.

MILANO, li 05 APR, 2021

F.TO DE CRESCENZO STEFANO