

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

17 FEB. 2025

[Modulo da sottoscrivere da parte del personale afferente al provider secondo quanto indicato dalla DGR 2201/2014 - par. 3.9]

Prot. n° _____
Classe _____
Fascicolo _____

Ai sensi del paragrafo 3.3 sul conflitto di interessi, allegato n. 2 dell'Accordo Stato - Regioni del 19 aprile 2012 e della vigente disciplina regionale in materia, il/la sottoscritto

Vito Cortese

nato a Rom (RM) il 10/11/1955, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Udine, in piena e propria responsabilità e con piena conoscenza delle norme disciplinari e deontologiche in vigore, in quanto corrispondenti al vero e punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, in conformità a quanto stabilito dall'art. 48, comma 25, del D.L. n. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003, nella qualità di: Componente del Comitato Scientifico

NON PER PUBBLICAZIONE

DICHIARA

l'assenza di conflitto di interessi relativamente alle attività di progettazione, organizzazione, erogazione e valutazione degli eventi formativi in quanto:

- ✓ non sono portatore di interessi diretti o indiretti di natura finanziaria miei o di terzi (coniuge, parenti ed affini fino al secondo grado) che possano pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della sanità;
- ✓ non ho avuto, nell'ultimo biennio, rapporti con aziende farmaceutiche e/o di strumenti o presidi sanitari o altri soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario che possano pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della sanità.

la presenza di conflitto di interessi (specificare)

DICHIARO, ALTRESÌ DI:

autorizzare l'inserimento del mio curriculum formativo e professionale nel database regionale ECM, consentendone l'uso ai soli sensi e per gli effetti connessi alle finalità previste di impegnarmi a comunicare qualsiasi cambiamento intervenuto rispetto alle dichiarazioni sopra rese.

di essere informato, ai sensi del D. Lgs. 196/03, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Pagnacco 13/02/2025

IL DICHIARANTE

Vito Cortese

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vito Cortese', written in a cursive style.