

**DICHIARAZIONE ASSENZA INTERESSI COMMERCIALI
IN AMBITO SANITARIO**

PER L'EVENTO:

TITOLO

DATA

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____

in qualità di Responsabile scientifico nell'ambito dell'evento ECM organizzato da IZEOS srl consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi leggi speciali in materia, con riferimento all'Accordo Stato-Regioni del 02.02.2017

DICHIARA

di non aver avuto interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'Evento

Nota: sono considerate situazioni di interesse commerciale in ambito sanitario ad esempio il possesso di quote azionarie di società che operano in ambito sanitario, il rapporto di lavoro dipendente presso le medesime, le royalties percepite dalle stesse società, etc.

AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo 679/2016 in tema di privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dell'accreditamento ECM dell'evento formativo per il quale la dichiarazione viene resa, dal Titolare del Trattamento dal Titolare del Trattamento IZEOS srl, Via della Fiera 23/F Rimini.

Data _____

Firma _____