



**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI PERUGIA**

CORSO DI AGGIORNAMENTO

**“LA COMUNICAZIONE IN SANITÀ: I PRINCIPI, GLI
ASPETTI GIURIDICI, ETICI, DEONTOLOGICI E
MEDICO-LEGALI”**

Sala Riunioni Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Perugia

SABATO 26 SETTEMBRE 2026

8,30-9,00 Registrazione dei partecipanti

PRIMA SESSIONE – Moderatori: Massimo Renzini, Marco Dottorini

9,00-9,40 La comunicazione - aspetti generali
Nicola Donti

9,40-10,20 La comunicazione come strumento di relazione
Massimo Angelelli

10,20-11,00 La comunicazione al paziente
Giovanni Forte

11,00-11,30 Discussione

11,30-11,45 Pausa

SECONDA SESSIONE – Moderatori: Massimo Renzini, Marco Dottorini

**11,45-12,30 La comunicazione in sanità: aspetti deontologici e comunicazione tra gli
esercenti le professioni sanitarie**
Lucio Patoia

12,30-13,00 La comunicazione in sanità: aspetti medico – legali
Antonio Bodo

13,00-13,30 Discussione

13,30-13,45 Questionario ECM e chiusura lavori

Via Settevalli, 131F - 06129 Perugia (PG) -

Tel. 075/5000214 - Fax 075/5153012 - Codice Fiscale 80000650541

sito internet: www.ordinemediciperugia.it - e-mail: uffici@ordinemediciperugia.it - PEC: segreteria.pg@pec.omceo.it

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
NICOLA DONTI	DOCENTE UNIVERSITARIO	FILOSOFIA DELLA SCIENZA	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA	<u>2000 LAUREA IN FILOSOFIA PRESSO UNIVERSITA'</u> <u>DEGLI STUDI DI PERUGIA</u> <u>2005 MASTER IN COMUNICAZIONE E RELAZIONI</u> <u>INTERPERSONALI – UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI</u> <u>SIENA</u> <u>DAL 2023 AD OGGI PROFESSORE A CONTRATTO</u> <u>INSEGNAMENTO DI FILOSOFIA DELLA SCIENZA AL</u> <u>CORSO DI LAUREA IN TECNICO DI RADIOLOGIA-</u> <u>UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA</u>

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

A'



IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto Nicola Donti, consapevole che il "conflitto d'interessi E.C.M." è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
☐ Moderatore
☒ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ di avere avuto, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 09/07/2026

Firma: _____

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
MASSIMO ANGELELLI	SACERDOTE	TEOLOGIA	UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SACRO CUORE	<u>1986-1988: Biennio filosofica presso Seminario Regionale di Viterbo</u> <u>1997-2000: Baccalaureato in Teologia conseguito presso la Pontificia Facoltà Teologica del Teresianum</u> <u>2005: Iscrizione al Registro Nazionale dei Counselors presso la FAIP Federazione delle Associazioni Italiane di psicoterapia</u> <u>2006: Diploma triennale in Consulente di formazione in scienze umane nella vita consacrata e comunità educative ecclesiali conseguito presso Edi.SJ. Istituto Edith Stein</u> <u>2010: Licenza in Teologia Pastorale con specializzazione in Teologia della comunicazione presso la Pontificia Università Lateranense</u> <u>2017: Corso di Bioetica medica. Fondamenti, principi e pratica presso Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma Tor Vergata</u> <u>2017: Diploma di Perfezionamento in Bioetica presso Ateneo Pontificio Regina Apostolorum</u> <u>2020: Qualifica di Educatore professionale socio-pedagogico dal 2003 al 2010: Consigliere dell'Associazione Edi.S.L., Istituto Edith Stein per la Formazione in Scienze umano nella vita consacrata e Comunità educative ecclesiali</u>

				<u>dal 2004 al 2010: Docente di Teologia Pastorale e Comunicazioni Sociali presso la Scuola Edi.SJ. per Consulenti di Formazione in Scienze umane nella Vita Consacrata e Comunità Educative Ecclesiali</u> <u>dal settembre 2009 al giugno 2014: Cappellano universitario presso La Sapienza Università di Roma 3 Facoltà di Scienze della Comunicazione e Facoltà di Sociologia</u> <u>dall'ottobre 2011 al settembre 2017: Membro del Consiglio Presbiterale della Diocesi di Roma</u> <u>dal dicembre 2022 al presente: Consulente esperto per la revisione del Codice deontologico della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI)</u> <u>dal novembre 2020: Docente a contratto di Teologia presso Università Cattolica del Sacro Cuore- Facoltà di Medicina e chirurgia in Roma</u> <u>dal settembre 2017 Direttore dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della Conferenza Episcopale Italiana CEI</u>
--	--	--	--	--

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;



IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a MASSIMO ANGELELLI, consapevole che il “**conflitto d'interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
☐ Moderatore
☒ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ di avere avuto, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 6 luglio 2026

Firma

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
GIOVANNI FORTE	IMPRENDITORE	SCIENZE BIOLOGICHE	Libero professionista	<u>1974 Laurea in Scienze Biologiche Università La Sapienza di Roma</u> <u>1980 Informatore scientifico del farmaco LPB Braglia</u> <u>Da 1931-1933 Informatore scientifico del farmaco Janssen Farmaceutici spa</u> <u>Da 1983 a 1999 Responsabile equipe Lazio Janssen Farmaceutici spa</u> <u>Dal 1999- 2013 Direttore Vendite Janssen Farmaceutici spa</u> <u>Dal 2013 AL 2025 Amministratore Delegato Events&People snc</u> <u>DAL 2025 AD OGGI IMPRENDITORE P.I.01734530551</u>

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;



IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto Giovanni Forte, consapevole che il "conflitto d'interessi E.C.M." è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
- ☐ Moderatore
- ☒ Relatore
- ☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ di avere avuto, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 08 - luglio - 2016

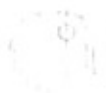
Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
LUCIO PATOIA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA, ONCOLOGIA, EMATOLOGIA	SC di Medicina Generale di Foligno	<u>1982 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA</u> <u>1987 MEDICINA INTERNA</u> <u>1994 ONCOLOGIA</u> <u>1999 EMATOLOGIA</u> <u>Dall' 8.4.2019 al 21.04.2024 è</u> <u>stato Direttore (ruolo</u> <u>professionale di Dirigente</u> <u>Medico di II livello) della SC</u> <u>Medicina Generale, Ospedale</u> <u>di Foligno, Azienda USL</u> <u>Umbria 2.</u> <u>Dal 22.04.2024 e' titolare di</u> <u>incarico di "elevata,</u> <u>particolare e qualificata</u> <u>competenza nell'ambito della</u> <u>SC di Medicina Generale di</u> <u>Foligno con funzioni anche di</u> <u>raccordo , coordinamento e</u> <u>di referenza con riguardo</u> <u>alle varie tematiche afferenti</u> <u>alla Struttura medesima, ai</u> <u>PDTA ad essa collegati ed</u>

				<u>alla continuità Ospedale – Territorio ed alla Telemedicina” (determinazione Direzione Generale- Prot Direzione Generale 0088149 del 18.04.2024);</u>

Il provider, ai sensi dall’ art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall’art. 76, dichiara:

- di aver fornito all’interessato l’informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 “La formazione continua nel settore salute”- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditemento per l’Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l’interessato che il programma dell’evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall’ente accreditante;



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini di Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a LUCIO PATOLA, consapevole che il “**conflitto d'interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
☐ Moderatore
☒ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ di avere avuto, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione:

4/7/2026

Firma:

Lucio Patola

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
ANTONIO BODO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI	LIBERO PROFESSIONISTA	<u>1979 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA</u> <u>1985 SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE E</u> <u>DELLE ASSICURAZIONI</u> <u>DAL 2023 CONSULENTE MEDICO LEGALE</u>

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;



IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a BODO ANTONIO, consapevole che il “**conflitto d'interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
☐ Moderatore
☒ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 29/06/2026

Firma: Antonio Bodo

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
MASSIMO RENZINI	MEDICO CHIRURGO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	<u>1992 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA Università di PERUGIA</u> <u>1998 SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE Università di PERUGIA</u> <u>DAL 30/11/2010 AD OGGI Dirigente medico primo livello con continuità di servizio e contratto a tempo indeterminato, con rapporto di lavoro esclusivo Azienda Ospedaliera "S.Maria della Misericordia"-S.C. di Anestesia Rianimazione (Cardio-Toraco-Vascolare) e Medicina del Dolore</u>

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;



IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il/La sottoscritto/a MASSIMO RENZINI, consapevole che il "conflitto d'interessi E.C.M." è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
☒ Moderatore
☐ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ di avere avuto, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 29/06/2026

Firma: Massimo Renzini

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Marco Dottorini	Medico chirurgo	pneumologia	Libero professionista	<u>Già Responsabile del Servizio di Riabilitazione Respiratoria e Prevenzione Tisiopneumologica USL Umbria 1, Perugia</u>

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditemento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;



IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto dr. MNARCO DOTTORINI, consapevole che il “**conflitto d'interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
- ☒ Moderatore
- ☐ Relatore
- ☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 6.7..2026

Firma: