

**DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI E  
CONTESTUALE DICHIARAZIONE SULLA TRASPARENZA DELLE FONTI DI FINANZIAMENTO E DEI  
RAPPORTI CON SOGGETTI PORTATORI DI INTERESSI COMMERCIALI IN AMBITO SANITARIO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di Responsabile Scientifico dell'evento ECM organizzato da Izeos S.R.L. dal titolo \_\_\_\_\_

---

**DICHIARA**

- ☐ che nell'ultimo biennio non ha avuto fonti di finanziamento e rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario (*intesi come studi, consulenze, ricerche, partecipazioni ad "advisory board", attività di relatore in attività formative ed informative non accreditate ECM*)
- ☐ che nell'ultimo biennio ha avuto fonti di finanziamento e rapporti con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario (*intesi come studi, consulenze, ricerche, partecipazioni ad "advisory board", attività di relatore in attività formative ed informative non accreditate ECM*):
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

e che detti fonti e rapporti non sono tali da poter influenzare l'attività formativa espletata nell'ambito dell'Evento nel senso di pregiudicare la finalità esclusiva di educazione dei professionisti della Sanità nell'attività formativa, ai sensi e per gli effetti dell'Accordo Stato-Regioni del 02.02.2017.

**DICHIARA**

inoltre di non intrattenere con imprese commerciali operanti in ambito sanitario i seguenti rapporti che costituiscono situazioni di "*interessi commerciali*":

- rapporto di lavoro subordinato;
- collaborazione o consulenza continuativa che ponga il soggetto in modo stabile all'interno dell'organizzazione dell'impresa;
- proprietà, partecipazioni societarie o assunzione di ruoli direttivi.

**AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

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 Izeos S.R.L. izeos@pec.it e per l'invio di informative o newsletter relative a nuove iniziative e servizi del Titolare del Trattamento. La invitiamo altresì a consultare l'informativa privacy di AGE.NA.S disponibile al link <https://ecm.agenas.it/privacy-policy>.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente al Provider eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato entro la data di inizio dell'evento formativo.*