

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto Luca Manfredini, nato a Sestri Levante (GE) il 20 agosto 1967 e residente a Leivi (GE) in via I Maggio, 36 consapevole, ai sensi dell'art 76 D.P.R. n. 445/2000 che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA:

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 48, comma 25, del d.l. 269/2003, convertito in legge 25 novembre 2003, n. 326

che non vi è conflitto d'interesse per la propria partecipazione in qualità di relatore all'Evento Formativo/Progetto Formativo Aziendale organizzato dalla Azienda Sanitaria Potenza dal titolo:
"Cure palliative pediatriche: la sfida all'inguaribilità – Corso per una formazione di base degli Operatori"

Periodo di svolgimento: 11 – 12 febbraio 2016

Il sottoscritto autorizza ai sensi della legge 675/1996 e succ. modificazioni e integrazioni. il trattamento dei dati personali ai fini ECM, tra cui la pubblicazione del curriculum, ed eventualmente il ruolo di responsabile scientifico, nella Banca Dati del sito ECM, accessibile a **tutti gli utenti, e la trasmissione alla Commissione Nazionale per la formazione Continua di tutti i dati necessari per il report finale**

Leivi, 24 dicembre 2015

Firma

