

Dichiarazione conflitto d'interessi

La sottoscritta FONTANA Simona, nata a Finale Ligure (SV) il 29/04/1980

in qualità di : (barrare l'opzione)

- ☐ docente
- ☐ moderatore
- ☐ relatore
- ☐ tutor


ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009, per conto del (nome del Provider)

dichiara che: (barrare una sola opzione)

- ☒ negli ultimi due anni non ha avuto alcun rapporto anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario;
- ☐ negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario: (specificare)

Data: 16/04/2015

Firma



Dichiarazione consenso trattamento dati personali

Oggetto: Evento formativo: ____Corso Base Bobath____."

**La sottoscritta FONTANA Simona, nata a Finale Ligure (SV)
il 29/04/1980**

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003

Dichiara

**di dare il consenso alla pubblicazione dei propri dati
personali nell'applicazione ECM del corso in oggetto.**

Calice L, 16/04/2015

FIRMA

