

# Dichiarazione consenso trattamento dati personali

Oggetto: Evento formativo:

CORSO BOBATH BASE

La/Il sottoscritto/a GIampaoli DANIELE, nata/o a  
GENOVA il 23/03/1976

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.

03/06/2015

FIRMA  
Daniele G. Gual-

Dichiarazione conflitto d'interessi

Il sottoscritto GIAMPAOLI DANIELE nato a GENOVA il 23/03/1976

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: 03/06/2015

Firma  
Daniele Giampaoli