

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSE

Il/La sottoscritto/aDR FULVIO FLOCCARI..... nato/a aTAURIANOVA.

Il 04/04/1974... residente a ...ALLUMIERE (RM)..... Via.....CIVITAVECCHIA, 10.....

in qualità di componente del Consiglio Direttivo dell'Associazione Italiana di CardioNefrologia (AICN) con le funzioni di.....CONSIGLIERE.....

consapevole delle conseguenze di legge nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non avere avuto negli ultimi 12 mesi rapporti, diretti di collaborazione, anche occasionali, in qualunque modo retribuiti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario e/o con soggetti che abbiano rapporti contrattuali e/o economici con la AICN e/o che possano determinare conflitto di interessi con le attività e finalità della AICN

di avere avuto negli ultimi 12 mesi rapporti, diretti di collaborazione, anche occasionali, in qualunque modo retribuiti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario e/o con soggetti che abbiano rapporti contrattuali e/o economici con la AICN e/o che possano determinare conflitto di interessi con le attività e finalità della AICN

Soggetto	Tipologia di rapporto ¹	Importo ²

Dichiara inoltre:

la propria adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi possano interferire con la qualità di componente del CD di AICN:

.....
.....

ovvero:

di non avere aderito o aderire ad associazioni od organizzazioni i cui ambiti di interessi possano

interferire con la qualità di componente del CD di AICN;

(N.B.: non si applica all'adesione a partiti politici, sindacati e associazioni religiose)

Dichiara che:

- non sussistono situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse con le attività e/o responsabilità attribuite dalla AICN al sottoscritto;
- # sussistono situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse con le attività e/o responsabilità attribuite dalla AICN al sottoscritto di seguito elencate:

.....

.....

.....

Dichiara di impegnarsi a segnalare tempestivamente eventuali situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi che dovessero verificarsi ed ogni eventuale variazione in merito a quanto con la presente dichiarato.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e dataCIVITAVECCHIA...31/12/2018.

Firma

Note

1. specificare se:

- fondi di ricerca
- consulenza scientifica/partecipazione a boards aziendali
- relazioni a congresso/partecipazione a simposi come moderatore-discussant
- attività editoriale

2. scegliere tra i seguenti range:

- <1.000
- 1.000-10.000
- >10.000