



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI TRENTO

Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento
Cod. Fisc. 80013290228

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSE
Moderatore/Relatore/Formatore/Tutor/Docente/Responsabile scientifico

Il sottoscritto CAI TOMMASO

Nato a

Residente in

Professione: MEDICO

Disciplina: UROLOGIA

E-mail:

Istituzione di appartenenza/Ente:

Indirizzo Istituto/Ente:

CAP Città Istituto/Ente

Inquadramento professionale: ☐ Libero professionista ☒ Dipendente ☐ Convenzionato

In qualità di: ☒ Moderatore
☒ Relatore
☐ Formatore
☐ Tutor
☐ Docente
☐ Responsabile Scientifico

Ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo Stato Regioni del 2 febbraio 2017 e dell'Allegato G sub lett. g) del Manuale di accreditamento e delle verifiche dei provider ECM nella Provincia Autonoma di Trento ed. 2023, consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, nessun rapporto commerciale o finanziario con soggetti portatori d'interessi commerciali in campo sanitario

☐ che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti, anche di finanziamento, con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa in occasione di questo specifico Evento Formativo.

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo Generale per la protezione dei dati (Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trento al fine dell'utilizzo dei dati del programma) nella banca dati del sito www.ecmtrento.it, accessibile a tutti gli utenti e i moduli elenco e recapiti delle anagrafiche dei partecipanti interni ed esterni, così come di Educazione Continua in Medicina e per le finalità istituzionali, connesse o strumentali

DATA 16/05/2025

Tel. 0461 825094 – e-mail: info@ordine