

Scuola Nazionale di Vaccinologia in Medicina Generale Guida pratica alla vaccinazione
antinfluenzale nei setting della medicina di famiglia

webinar

19 ottobre 2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/aELISABETTA ALTI....., nato/a a
.....FIRENZE..... (ProvFI.....) il 12/06/1959 e residente a GREVE IN
CHIANTI FI in viaDella Chiesa 62.....
C.F.LTALBT59H52D612X.....

In qualità di

- Moderatore
- X Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del
Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

- X che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in
ambito sanitario
- che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi
commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Elisabette Alt'

Data14/10/2024

Firma



METIS
Società scientifica
dei medici
di medicina generale
socio unico FIMMG
Piazza G. Marconi, 25
00144 Roma
tel. 0654896627
fax 0654896647
metis@fimmg.org
P.I. 05344721005

**Scuola Nazionale di Vaccinologia in Medicina Generale
Guida pratica alla vaccinazione antinfluenzale nei setting
della medicina di famiglia**

webinar

19 ottobre 2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR .28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a DORIANA BERTAZZO
nato/a a CARLIANA (Prov PA) il
..... residente a CALZOLLO
(Prov PA) in via GRASCI, 24
C.F. BRTDAN62D64C406Q

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 18/10/24

.....

Firma

Dott. DORIANA BERTAZZO
Medico chirurgo-Medico di medicina generale
Via Custoza, 6 - VOLTA MANTOVANA
Tel. 0376 83040
COD. Reg.: 45840
d.bertazzo@libero.it

Scuola Nazionale di Vaccinologia in Medicina Generale Guida pratica alla
vaccinazione antinfluenzale nel setting della medicina di famiglia
webinar

19 ottobre 2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a Paolo MORATO
nato/a 9/1/66 a TORINO (Prov. TO) il
residente a TORINO
(Prov. TO) in via Vespucci 41 B
C.F. MRTPLA66A20L219B

In qualità di

- Moderatore
- Relatore,
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del
Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

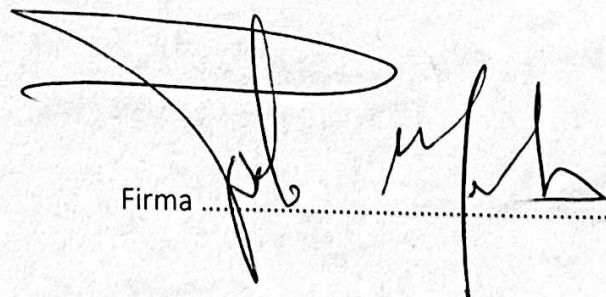
che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in
ambito sanitario

che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi
commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)

.....
.....
.....
.....

Data 13/10/24

Firma



Scuola Nazionale di Vaccinologia in Medicina Generale Guida pratica alla
vaccinazione antinfluenzale nei setting della medicina di famiglia

webinar

19 ottobre 2024

AUTOCERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445)

di

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a ORSI ANDREA nato/a a GENOVA (Prov GENOVA) il 20/07/1980 residente a SERRA RICCÒ (Prov GE) in via PASQUALE RONCO 27/3 C.F. RSONDR80L20D969V

In qualità di

- Moderatore
- Relatore
- Tutor,
- Docente,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo StatoRegioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

- che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario
- che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:
(inserire nome azienda)
SEQIRUS, MSD, SANOFI, GSK, PFIZER, MODERNA, NOVAVAX, JANSSEN

Data 15/10/2024

Firma

