

483

- 5 MAG. 2016

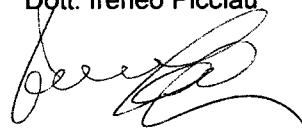
Allegato "D"

Indicazione di scelta del docente e dichiarazioni
di assenza di conflitto di interessi

Progetto Formativo Residenziale
**"Gruppo di lavoro sull'appropriatezza
delle prestazioni in oculistica".**

Il presente allegato è composto da n°2 fogli di
n° 2 pagine

IL RESPONSABILE U.O.S. AREA FORMAZIONE
Dott. Ireneo Picciau



**Auto indicazione di scelta come docente
e dichiarazione assenza di conflitto di interessi**

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto ASSUNTA FERRANACCIÒ Responsabile/Direttore della Struttura

ASSISTENZA TERRITORIALE

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

GRUPPO DI LAVORO SULL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI IN
ODONTOLOGIA

di prossima programmazione,

1) Indico me stesso quale docente dell'attività formativa in questione

valutando che questa sia una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

2) Dichiaro, inoltre, che, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, in merito a tale auto indicazione di scelta non sussistono da parte mia conflitti di interesse, in quanto l'incarico verrà svolto in orario di servizio ed a titolo gratuito.

Data, 12/04/2016

Servizio Assistenza Territoriale

