

Allegato "D"

Approvazione Evento Formativo Residenziale:
Consulti multidisciplinari nella diagnosi e cura dei
tumori: dalla teoria alla cura personalizzata.
"Collegiale Onco-Ematologica" – Corso 3

Il presente allegato è composto da n° 5 fogli
di n° 5 pagine

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE

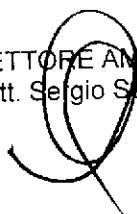
Dott. Ireneo Picciau



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1615 DEL 10 NOV. 2014

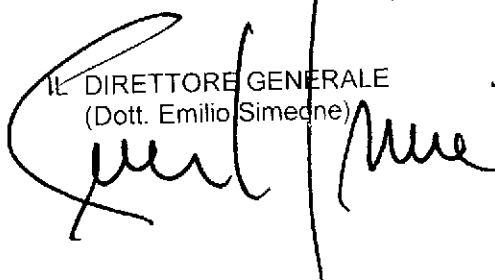
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Sergio Salis)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Ugo Storelli)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Emilio Simeone)



Dichiarazione di assenza di conflitti d'interesse

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

Io sottoscritto Anna Angela Di Tucci Docente del Corso Residenziale Interattivo dal titolo:
Consulti multidisciplinari nella diagnosi e cura dei tumori: dalla teoria alla cura personalizzata.
Collegiale "Onco-Ematologica" corso 3 di prossima programmazione

dichiaro

che **non sussistono** da parte mia conflitti di interesse rispetto alla docenza in questione, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 15.08.2014

Firma



ASL8

PG/2014/ 0129060 del 05/11/2014 ore 09,24

Mittente : DI TUCCI ANNA ANGELA

Assegnatario : Area Formazione

Classifica : 1. Fascicolo 222 del 2014



Indicazione di scelta del 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 Maria Teresa Addis Responsabile/Direttore della Struttura, committente del Corso Residenziale Interattivo dal titolo: Consulti multidisciplinari nella diagnosi e cura dei tumori: dalla teoria alla cura personalizzata. Collegiale "Onco-Ematologica" corso 3 di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

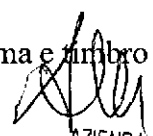
la Dott.ssa Anna Angela Di Tucci

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale (allegato) e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi.

2) Dichiaro 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 indicazione di scelta **non sussistono** da parte mia **conflitti di interesse**.

Data, 15/09/14

Firma e timbro


AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI
P.O. "A. BUSINCO"
DIRIGENTE SANITARIO
Dott.ssa M. TERESA ADDIS

ASL8

PG/2014/ 0110902 del 23/09/2014 ore 15,09

Mittente : ADDIS MARIA TERESA

Assegnatario Area Formazione

Classifica Fascicolo 200 del 2014



Sede Postale Area Formazione
ASL 8 Cagliari
Via Piero della Francesca, 1
09047 Selargius
P.I. 02261430926
www.aslcagliari.it

Sede Operativa Area Formazione
via Caravaggio, snc c/o CRFP
Mulinu Becciu - Cagliari
Fax 0706093202
Tel. 0706093800-6861
E-mail: formazione@asl8cagliari.it

3
1/1

Indicazione di scelta del 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 Maria Teresa Addis Responsabile/Direttore della Struttura, committente del Corso Residenziale Interattivo dal titolo: Consulti multidisciplinari nella diagnosi e cura dei tumori: dalla teoria alla cura personalizzata. Collegiale "Onco-Ematologica" corso 3 di prossima programmazione,

1) **indico quale docente dell'attività formativa in questione**

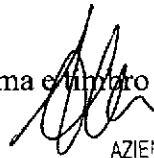
il Dott. Emanuele Angelucci

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale (allegato) e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi.


2) **Dichiaro 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 indicazione di scelta non sussistono da parte mia conflitti di interesse.**

Data, 15/09/14

Firma e timbro



AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI
P.O. "A. BUSINCO"
DIRIGENTE SANITARIO
Dott.ssa M. TERESA ADDIS



ASL8
PG/2014/ 0110901 del 23/09/2014 ore 15,08
Mittente ADDIS MARIA TERESA
Assegnatario Area Formazione
Classifica 1 Fascicolo 200 del 2014



Dichiarazione di assenza di conflitti d'interesse

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

Io sottoscritto Emanuele Angelucci Docente del Corso Residenziale Interattivo dal titolo:
Consulti multidisciplinari nella diagnosi e cura dei tumori: dalla teoria alla cura personalizzata.
Collegiale "Onco-Ematologica" corso 3 di prossima programmazione

dichiaro

che **non** sussistono da parte mia conflitti di interesse rispetto alla docenza in questione, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data,

15.09.2014

Firma



ASL8

PG/2014/ 0110900 del 23/09/2014 ore 15,07

Mittente ANGELUCCI EMANUELE

Assegnatario Area Formazione

Classifica 1 Fascicolo 200 del 2014

