

ALLEGATO B03

Oggetto: Dichiarazione trasparenza fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali.

LaSottoscritta Dr./Sig.(ssa/ra) Sara Spirito nata a / /

il / / Cod.Fisc.

con la qualifica di Medico Chirurgo, e dottoranda PhD

in qualità di moderatrice, relatrice, formatrice, tutor, docente, responsabile scientifico/adel Corso
"PROGETTO INDIVIDUALE DI SALUTE E LA MEDICINA DI PRECISIONE: APPLICAZIONE PRATICA NEL PAZIENTE
MULTICRONICO PER PREVENIRE L'INEFFICACIA TERAPEUTICA E LA MANCATA ADERENZA"

che si svolgerà presso l'ASL di Viterbo nell'anno 2025 ai sensi dell'art. 3.3 sul
Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre
2009, per conto dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo

DICHIARA

- che ha avuto negli ultimi due anni rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di
interessi commerciali in campo sanitario: (specificare quali)

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

- che non ha avuto negli ultimi due anni rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di
interessi commerciali in campo sanitario.

Il /La sottoscritto/a sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR n. 445 del 28.12.2000 dichiara
che i dati sopra riportati sono veritieri e allega alla presente copia fronte retro di un documento
d'identità in corso di validità.

Data 18/08/2025

 In Fede  
 