



SOCIETA' ITALIANA DI ULTRASONOLOGIA IN MEDICINA E BIOLOGIA - SIUMB

DICHIARAZIONE DI ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

C.F. _____

DICHIARA (indicare con una o più X la propria scelta)

- di non avere rapporti, anche di finanziamento, con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario
- di non avere rapporti con soggetti portatori di interessi in conflitto con le attività e/o l'oggetto sociale della SIUMB
- di avere rapporti, anche di finanziamento, in conflitto di interessi con la SIUMB

Data _____

Firma _____

Ente Morale (Decreto Ministeriale 19.6.1992, Gazz. Uff. n. 287 del 5.12.1992) - C.F.: 92022410374 - P.IVA: 04151310374
Sede legale: Via Arbia, 15 - 00199 Roma

Segreteria Nazionale SIUMB: Viale delle Milizie, 9 - 00192 Roma
Tel. 06 32120041 / 06 32110740 / 06 3218257 - E-mail: segreteria@siumb.it; P.E.C. siumb@legalmail.it - www.siumb.it



SISTEMA DI QUALITÀ CERTIFICATO ISO 9001:2015