**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE**
**DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA ROMAGNA**
**"BRUNO UBERTINI"**
(ENTE SANITARIO DI DIRITTO PUBBLICO)

**Sede Legale**: Via Bianchi 9
25124 Brescia
Tel. 020-22901
Fax: 030-2425251
Email info@izsler.it
C.F.–P.IVA 00284840170
N.REA CCIAA di Brescia 88834

**FORMAZIONE**
**CENTRO DI REFERENZA PER LA FORMAZIONE**
**IN SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA**
Tel. +390302290230 - 330 - 379 – 333
Fax +390302290616

e-mail: formazione@izsler.it

# DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI, ATTIVITA' PROFESSIONALI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE

*L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna, sulla base delle disposizioni contenute nel* ***d. lgs. n. 33/2013****, è tenuto a pubblicare e aggiornare le informazioni relative ai titolari di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, nonché di* ***collaborazione o consulenza.***

***In particolare, con riguardo alle indicazioni contenute nell'art. 15, c.1, lett.c), si richiede di compilare quanto di seguito riportato.*** *Si ringrazia per la collaborazione.*

Il sottoscritto CASTOLDI FILIPPO in qualità di Docente all'evento:

"FORMAZIONE SUL CAMPO DI ISPEZIONE EXPORT USA"

Dichiara

- o non ha svolto alcun incarico o non è stato titolare di alcuna carica presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

inoltre, ai sensi dell'art. 76, comma 4, dell'Accordo Stato-Regioni 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

- o non ha avuto i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario

Data 14/06/2024 Firma *FILIPPO CASTOLDI*

La dichiarazione deve essere consegnata al provider, il quale provvede a conservarla e a renderla disponibile presso la sede legale per almeno 5 anni.