**DICHIARAZIONE PUBBLICA SUL CONFLITTO D’INTERESSI.**

Nome Cognome ..................................................

Qualifica ..................................................

Ente di appartenenza ..................................................

Impiego nell’industria farmaceutica nel corso degli ultimi cinque anni1:

*Elencare ogni eventuale interesse nell’industria farmaceutica (se necessario, utilizzare più moduli)*

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

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

* Interessi finanziari nel capitale di un’industria farmaceutica:
* Nome dell’industria: ........................................................................................
* Tipo di azioni: ........................................................................................
* Numero di azioni: ........................................................................................
* Altri rapporti con l’industria farmaceutica2:

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

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

Altri interessi o fatti che si ritiene debbano essere portati a conoscenza, ivi compresi elementi relativi ai componenti del proprio nucleo familiare (i componenti del nucleo familiare sono: il coniuge, il/la compagno/a e i figli a carico che vivono sotto lo stesso tetto dell’interessato):

*(non è necessario menzionare il nome di tali persone)*

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

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

Il/la sottoscritto/a dichiara di non detenere altri interessi diretti o indiretti nell’industria farmaceutica oltre a quelli summenzionati.

Dichiara inoltre che si impegna a presentare una nuova dichiarazione pubblica di interessi qualora dovessero risultare nuovi o ulteriori interessi, tali dal dover essere portati a conoscenza.

In fede, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Tutte le attività svolte (direttamente o indirettamente) per le ditte farmaceutiche (o per loro conto; in questo caso, specificare il proprio ruolo e le attività svolte e indicare il nome del prodotto e la natura del lavoro svolto), sia che tali attività abbiano comportato o meno remunerazione regolare od occasionale, in denaro oppure in natura, fra le quali:

* partecipazione al processo decisionale all’interno di una ditta farmaceutica (per es., partecipazione al consiglio di amministrazione, direzione esecutiva o non esecutiva);
* appartenenza permanente o temporanea al personale di una ditta farmaceutica. Altre attività svolte all’interno di una ditta farmaceutica (per es., tirocinio) sono ugualmente soggette a dichiarazione;
* lavoro di consulenza o di altro genere, appaltato da ditte farmaceutiche.

2 Ogni tipo di assistenza e sostegno ricevuto dall’industria durante i precedenti 5 anni, comprendente o meno benefici pecuniari o materiali, diretti o indiretti, del tipo: borse di studio o di ricerca istituite dall’industria, *fellowship* o sponsorizzazioni sovvenzionate dall’industria farmaceutica.