



## DICHIARAZIONE DI TRASPARENZA RELATIVA AL CONFLITTO DI INTERESSI

Nome e Cognome: Paolo D'Argenio

Ente/Organizzazione di appartenenza (se più di uno, indicarli tutti):

principale: \_\_\_\_\_

secondario/i: \_\_\_\_\_

se pensionato, Ente/Organizzazione relativo all'ultimo impiego: **Agenzia Sanitaria Regionale della Campania**

nessuno

Disciplina di lavoro: **Igiene e Sanità Pubblica**

Principali tematiche dell'attività lavorativa negli ultimi due anni: **Rischi comportamentali**

In relazione alla partecipazione al Comitato scientifico del 40° Congresso AIE 2016 – Le evidenze in epidemiologia: una storia lunga 40 anni, dichiaro:

- di rappresentare  il seguente Ente/Organizzazione: \_\_\_\_\_  me stesso

- che, in riferimento ad ogni attività svolta (direttamente o indirettamente) con enti, fondazioni, istituzioni, sponsor, organizzazioni non governative, o qualsiasi organizzazione i cui interessi potrebbero influenzare le attività di proposta e valutazione svolte nell'ambito di questo Comitato scientifico, negli ultimi due anni ho avuto<sup>1</sup>:

• rapporti di tipo finanziario:  no  sì, con \_\_\_\_\_

• rapporti di tipo non finanziario:  no  sì, con: \_\_\_\_\_

• rapporti di altro tipo:  no  sì, con: \_\_\_\_\_

- eventuali informazioni aggiuntive: \_\_\_\_\_

In fede,

Data

18 Settembre 2016

Firma

Paolo D'Argenio

<sup>1</sup> Indicare ogni attività, che abbia comportato o meno remunerazione regolare o occasionale, tramite rapporti di tipo: finanziario: onorari, diritti, stipendi, compensi per consulenze, conferenze, borse di studio o di ricerca, sponsorizzazioni, etc; non finanziario: qualsiasi beneficio materiale (fornitura di farmaci o attrezzature, viaggi) o prestazioni volontarie; altro: qualsiasi altro rapporto non rappresentato dalle precedenti categorie, ma che rappresenta o potrebbe rappresentare un conflitto di interesse.