

MODULO DI DIVULGAZIONE CONFLITTI DI INTERESSE

Data: 18/04/2023

Nome e cognome: SARA SABLONE

Nell'interesse della trasparenza, vi chiediamo di rivelare tutte le relazioni/attività/interessi elencati di seguito che sono collegati alla partecipazione ai Gruppi di studio SIMLA. Per "correlati" si intende qualsiasi relazione con terzi a scopo di lucro o non a scopo di lucro i cui interessi possano essere di influenza nel vostro operato quali partecipanti ai Gruppi di studio SIMLA. La divulgazione rappresenta un impegno alla trasparenza e non indica necessariamente un pregiudizio. Se siete in dubbio se elencare una relazione/attività/interesse, è preferibile che lo facciate.

Il lasso temporale di queste attività da declinare eventualmente è di 36 mesi

Compilazione della tabella:

- Salvo che per il lavoro dipendente se emolumenti o altro sono ricevuti da privati indicare solo "Privati"
- Salvo che per il lavoro dipendente se emolumenti o altro sono ricevuti da studi legali indicare solo "Studi legali"
- Salvo che per il lavoro dipendente se emolumenti o altro sono ricevuti da istituzioni giudiziarie indicare solo "Uffici Giudiziari"
- Se si sono ricevuti emolumenti da parte di società in rapporto occasionale (ad es. fondi spese CTU) indicare solo genericamente il tipo di Società (ad es. Assicurazioni, Società di infortunistica ecc...)
- Se si devono aggiungere righe alle colonne "Elenco" e alla corrispondente colonna "Specifiche o commenti" spostarsi con il tasto Tab fino alla fine della tabella e premere poi ancora il tasto Tab

1	Stipendi come dipendente ricevuti da qualsiasi istituzione, ente, impresa o privati	Nessuno (marcare il quadrato)	Specifiche/Commenti
		<input type="checkbox"/>	
		Elenco	
		DIPENDENTE MEDICO A TEMPO INDETERMINATO e/o VOC MEDICINA LEGALE UNIVERSITARIA - POLICLINICO DI BARI	

2	Contratti per prestazioni professionali con qualsiasi istituzione, ente, impresa o privati	Nessuno (marcare il quadrato)	Specifiche/Commenti (ad esempio, se i pagamenti sono stati effettuati a voi o alla vostra istituzione)
		<input type="checkbox"/>	
		Elenco	
		CONTRATTO (ATTUALMENTE RISOLTO) COME FIDUCIARIO DI ALIANZ ASSICURAZIONI	

3	Onorari per prestazioni professionali da qualsiasi istituzione, ente, impresa o privati	Nessuno (marcare il quadrato) <input type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti (ad esempio, se i pagamenti sono stati effettuati a voi o alla vostra istituzione)
		Elenco CONSULENTE TECNICO E PERITO C/O TRIBUNALI CIVILI E PENALI DI PUGLIA, BASILICATA, ABRUZZO E CAMPANIA	

4	Onorari per conferenze, presentazioni, speakers, scrittura di manoscritti o eventi educativi.	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti (ad esempio, se i pagamenti sono stati effettuati a voi o alla vostra istituzione)
		Elenco	

5	Supporti economici per la partecipazione a riunioni e/o viaggi	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti
		Elenco	

6	Brevetti previsti, rilasciati o in corso di registrazione	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti
		Elenco	

7	Ruolo di leadership o fiduciario in altri consigli, società, comitati o associazioni, retribuito o non retribuito	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti
		Elenco	

--	--	--

8	Possesso di azioni o stock options salvo se queste siano presenti in forma di quota all'interno di strumenti finanziari (ad es. fondi di investimento)	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti
		Elenco	

9	Ricezione di attrezzature, materiali, donazioni o altri servizi	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti (indicare se direttamente a voi o all'istituzione di cui siete dipendenti)
		Elenco	

10	Altri interessi finanziari o non	Nessuno (marcare il quadrato) <input checked="" type="checkbox"/>	Specifiche/Commenti
		Elenco	

ZU PDS
Alice Abbone