

Ι.Ε.Θ. – Π.Σ.Φ.

Λ. Αλεξάνδρας 34, 1^{ος} Ορ.
11473, Αθήνα
Τηλ : 210-8213905/210-8213334
Fax: 210-8213760
e-mail: ieth@psf.org.gr

Αθήνα, .../.../202..

Αριθμ. Πρωτ.:

Έντυπο Δήλωσης Σύγκρουσης Συμφερόντων

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ:

ΦΟΡΕΑΣ/ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ:

Σύμφωνα με το Κανονισμό Απόδοσης Μονάδων Σ.Ε.Ε.Φ. του Ι.Ε.Θ.-Π.Σ.Φ., πρέπει όλες οι Δηλώσεις Σύγκρουσης Συμφερόντων –λόγω οικονομικής ή άλλης σχέσης- να γνωστοποιούνται στο Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, κατά την υποβολή της αίτησης. Οι δηλώσεις πρέπει να περιλαμβάνουν οποιαδήποτε χρέωση, αμοιβή ή διευθέτηση αποζημίωσης σχετίζεται με την εκδήλωση.

ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ

☐ Δεν έχω να δηλώσω καμία σύγκρουση συμφερόντων

☐ Δηλώνω τις ακόλουθες ενδεχόμενες συγκρούσεις συμφερόντων *

Τύπος εξαρτώμενης σχέσης/οικονομικών συμφερόντων	Όνομα Εμπορικής Εταιρείας
Λήψη χορηγιών/οικονομική στήριξη έρευνας:	
Λήψη αμοιβής ή χρηματοδότησης συνεδρίων:	
Συμμετοχή σε εταιρεία που χρηματοδοτεί ομιλητή:	
Μέτοχος:	
Σύζυγος/ Σύντροφος/Εταίρος:	
Άλλου είδους στήριξη (παρακαλώ διευκρινίστε):	

Υπογραφή

Ημερομηνία

(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

*Αν απαιτείται αναλυτική περιγραφή, χρησιμοποιήστε και 2 σελίδα

(συμπληρώνεται από τον Πρόεδρο και τα μέλη της Επιστημονικής και της Οργανωτικής Επιτροπής)