

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Residente in _____ (prov. _____) Via _____ , n. _____
_____ codice fiscale _____

In qualità di Legale Rappresentante della _____

con sede legale in _____

- in riferimento alla richiesta di accreditamento come provider ECM, visto l'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 192 del 5 novembre 2009 concernente *"Il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Accreditamento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, i liberi professionisti"*, visto il "Regolamento Applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 e per l'accREDITAMENTO", approvato dalla Commissione nazionale per la formazione continua nella seduta del 13 gennaio 2010, vista la determinazione assunta dalla Commissione nazionale per la formazione continua nella seduta del 13 gennaio 2010 concernente le violazioni del Regolamento, dell'Accordo Stato-Regioni e l'applicazione dei relativi provvedimenti;

- consapevole che i dati forniti con la richiesta di accreditamento costituiscono dichiarazione formale di possesso dei requisiti ed accettazione delle norme che regolano il sistema ECM, fatte salve tutte le norme di legge vigenti in materia;

- consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità;

DICHIARA

- che la società ha sede legale ed operativa in Italia
- che la sede operativa è in possesso dei requisiti necessari alla gestione delle attività ECM
- che tutti coloro che sono direttamente ed indirettamente interessati all'attività ECM del Provider (compresi coniuge, affini e parenti fino al 2° grado) non hanno interessi commerciali nell'ambito della sanità
- di essere in possesso della certificazione antimafia
- di essere in regola con gli obblighi relativi alla sicurezza e alla prevenzione degli infortuni
- di aver verificato e di essere garante delle strutture e delle attrezzature utilizzate, anche nel caso le stesse siano utilizzate in base a contratti e/o convenzioni
- di essere in regola con gli obblighi in tema di contributi previdenziali e assistenziali
- di essere in regola con gli obblighi fiscali

SI IMPEGNA

- a verificare l'effettiva partecipazione degli operatori sanitari alle attività organizzate/erogate dal provider
- a valutare la qualità percepita dai partecipanti in relazione alle attività organizzate/erogate dal provider
- a valutare, ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi, l'apprendimento dei partecipanti al termine delle attività organizzate/erogate dal provider con strumenti coerenti con gli obiettivi dichiarati aventi

caratteristiche paragonabili per i diversi programmi in modo da creare condizioni standard di valutazione

- a rilasciare, od inviare, apposita attestazione di acquisizione crediti ai partecipanti
- a comunicare, per via informatica al COGEAPS i dati relativi all'attribuzione dei crediti ai discenti e all'ente accreditante i dati relativi all'attribuzione dei crediti ai discenti e dati relativi a tutti i discenti che si sono registrati al corso (solo per la fad)
- a conservare la documentazione relativa alla valutazione e all'attribuzione dei crediti per la durata di 5 anni
- a sostenere le spese delle verifiche - documentali e *in situ* - effettuate dall'ente accreditante,
- a rendere accessibile tutta la documentazione ed a facilitare gli incontri e le altre attività di controllo
- a comunicare tutti gli ulteriori dati che possono essere eventualmente richiesti dall'ente accreditante, anche a seguito di revisione del manuale di accreditamento
- a comunicare all'ente accreditante ogni eventuale cambiamento di denominazione, stato giuridico, statuto, inclusa la formazione di consorzi, etc.
- a garantire all'ente accreditante che la formazione ECM sia esente da influenze di chi ha interessi commerciali nel settore della Sanità, in particolare a garantire l'assenza di condizionamento da parte dell'industria farmaceutica e quella degli strumenti e presidi medici dell'organizzazione, dei contenuti e/o della gestione delle attività ECM

In fede

Il Legale Rappresentante

Data, _____
