

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena Poliambulatorio Servizio Ricerca e Innovazione	CONFLITTO DI INTERESSI NELLA UNITÀ DI FASE I (CENTRALE-OPERATIVA) E NEL CLINICAL TRIAL QUALITY TEAM	SRI PS05 Rev. 0 / 2016 Pag 7/8
---	---	--

DICHIARAZIONE PUBBLICA SUL CONFLITTO DI INTERESSI (vs 0 del 08/01/2016)

Nome

..... Umberto

Cognome

..... FRANCIONI

Qualifica

..... INFERMIERE

Ente di appartenenza AOU POLICLINICO DI MODENA -
..... UD GASTROENTEROLOGIA

Si prega di elencare di seguito ogni eventuale interesse nell'industria farmaceutica (se necessario utilizzare più moduli).

Impegno nell'industria farmaceutica nel corso degli ultimi cinque anni:

- Tutte le attività svolte (direttamente o indirettamente) per 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 o occasionale, in denaro oppure in natura, fra le quali:
 - Partecipazione al processo decisionale 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

..... NESSUNO

.....

Interessi finanziari nel capitale di un'industria farmaceutica:

Nome dell'industria:

Tipo di azione: NESSUNO Numero di azioni:

Altri rapporti con l'industria farmaceutica:

- Ogni tipo di assistenza e sostegno ricevuto dall'industria durante i precedenti 5 anni, comprendente o meno i benefici pecuniari o materiali, diretti o indiretti del tipo:
 - Borse di studio o di ricerca istituite dall'Industria

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena Policlinico Servizio Ricerca e Innovazione	CONFLITTO DI INTERESSI NELLA UNITÀ DI FASE I (CENTRALE-OPERATIVA) E NEL CLINICAL TRIAL QUALITY TEAM	SRI PS05 Rev. 0 / 2016 Pag 8/8
---	---	--

- o Fellowship o sponsorizzazioni sovvenzionate dall'industria farmaceutica.

NESSUNO

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*)).

NESSUNO

Il sottoscritto dichiara di non detenere, a sua conoscenza, altri interessi diretti o indiretti nell'industria farmaceutica oltre a quelli menzionati.

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

Inoltre, il sottoscritto autorizza la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito internet dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena nella sezione dedicata.

In fede 

Data 17.01.2017

INFORMAZIONI PERSONALI

Umberto Franciosi

✉ franciosi.umberto@policlinico.mo.it

Sesso M | Data di nascita 28/02/1970 | Nazionalità Italiana

**ESPERIENZA
PROFESSIONALE**

01/09/2001- ad oggi	Collaboratore professionale sanitario – Infermiere Cat.D Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena – Via del pozzo, 71- 41124 Modena
01/07/1994 – 31/08/2001	Operatore professionale collaboratore – Infermiere Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena – Via del pozzo, 71- 41124 Modena
06/01/1993 – 30/06/1994	Operatore professionale collaboratore – Infermiere USL n.16 Modena

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

09/1991	Iscrizione Collegio I. P. – ASS. SAN. – V. I.
07/1991	Diploma di infermiere professionale
07/1988	Diploma di maturità profess.- tecnico

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre Italiano

Altre lingue

COMPRENSIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inglese	B1	B1	B1	B1

Competenza informatiche Buona padronanza dei programmi Word, Excel e dei sistemi operativi aziendali.

Dati personali Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

17/01/2017

