



**E.C.M.**  
Commissione Nazionale Formazione Continua



## Programma nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità

Premesso che la **Commissione Nazionale per la Formazione Continua** ha accreditato  
il Provider ANCE Cardiologia Italiana del Territorio accreditamento n. 1244

Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n. 74867 edizione n. I  
denominato "Trattamento e prevenzione secondaria della cardiopatia ischemica (POST-IMA, POST  
PTCA, POST-BPAC, PREV.VA AMB. TERRITORIALE"  
e tenutosi Cervia (RA) il 13 Ottobre 2013,

avente come obiettivo didattico/formativo generale (Accordo Stato/Regioni del 5 novembre 2011):  
Documentazione Clinica. Percorsi Clinico-Assistenziali Diagnostici E Riabilitativi, Profili Di  
Assistenza - Profili Di Cura  
assegnando all'evento stesso

**N. 7,3** (sette, tre) Crediti Formativi E.C.M.

Il sottoscritto  
Vincenzo Romano

Rappresentante legale del Provider  
Verificato l'apprendimento del partecipante

### **ATTESTA**

che il/la

Dott/Dott.ssa **BARILE GABRIELLA** in qualità di Partecipante

(Medico Chirurgo)

ha acquisito:

**N. 7,3** (sette, tre) **Crediti formativi per l'anno 2013**

Roma, 05/02/2014

II RAPPRESENTANTE LEGALE

  
*Vincenzo Romano*