

# PROGRAMMA PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEI PROFESSIONISTI DELLA SANITA'



**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua



Premesso che:

Agenas ha accreditato il Provider  
**ANCE CARDIOLOGIA ITALIANA DEL TERRITORIO,**  
accreditamento 1244



Premesso che:

il Provider ha organizzato l'evento formativo:

**347464**

Dal titolo:

**TEMI EMERGENTI NELLA CARDIOLOGIA DEL TERRITORIO - XXI EDIZIONE  
EDIZIONE 1  
GRAND HOTEL PIAZZA BORSA  
Palermo – 15-17 Settembre 2022**

avente come obiettivo formativo:

**2 - Linee guida - protocolli - procedure**

Il sottoscritto

**Andrea Spampinato**

Rappresentante legale del Provider

**ATTESTA**

che:

---

**ANTONIO CASTELLO– Codice fiscale: CSTNTN45T24C968I**

**Professione: Medico Chirurgo – Disciplina: 3**

---

*in qualità di partecipante  
ha percepito:*

**13 (tredici) Crediti formativi E.C.M.**

secondo i parametri stabiliti dai "Criteri per l'assegnazione dei crediti alle  
attività ECM, allegati all'Accordo Stato Regioni del 02/02/2017)

Roma, lì 17 Settembre 2022  
Responsabile Legale

