

# PROGRAMMA PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEI PROFESSIONISTI DELLA SANITA'



**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua

agenas



Premesso che:

**Agenas ha accreditato il Provider**

ANCE CARDIOLOGIA ITALIANA DEL TERRITORIO,  
id accreditamento 1244



che:

il Provider ha organizzato l'evento formativo:

**Id: 369184**

dal titolo:

**GESTIONE OTTIMALE DELLA TERAPIA CON I NOAC IN AMBITO AMBULATORIALE EDIGITALE  
EDIZIONE 1**

**ROMA 11 Febbraio 2023**

avente come obiettivo formativo:

DOCUMENTAZIONE CLINICA. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI,  
PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA

Il sottoscritto

Andrea Spampinato

Rappresentante legale del Provider

**ATTESTA**

che

**MARIA CRISTINA CAMINITI Cod. Fisc. CMNMCR58E48D268B**

**Professione: Medico Chirurgo, DISCIPLINA: Cardiologia**

in qualità di partecipante ha percepito:

**6 (sei) 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, li 11 Febbraio 2023

Responsabile Legale:

Andrea Spampinato