

# PROGRAMMA PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEI PROFESSIONISTI DELLA SANITA'



Premesso che:

Agenas ha accreditato il Provider:

## ANCE CARDIOLOGIA ITALIANA DEL TERRITORIO ID accreditamento 1244



Premesso che:

il Provider ha organizzato l'evento formativo:

### CONGRESSO REGIONALE ANCE PUGLIA 2022 "INNOVAZIONI PER LA GESTIONE OTTIMALE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI" 1 ottobre 2022

#### TIPOLOGIA FORMAZIONE:

Formazione RES

**ID 360123**

avente come obiettivo formativo:

**18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere**

Il sottoscritto

**Andrea Spampinato**

Rappresentante legale del Provider

**ATTESTA**

**che il dott.:**

---

**DONATO SCOLOZZI CODICE FISCALE: SCLDNT51C01F970J**

**Professione: Medico Chirurgo**

---

*in qualità di*

*Partecipante*

*percepito:*

**8 (otto)**

**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"