

## PROGRAMMA PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEI PROFESSIONISTI DELLA SANITA'



Premesso che:

Agenas ha accreditato il Provider  
ANCE CARDIOLOGIA ITALIANA DEL TERRITORIO



id accreditamento 1244

che:

il Provider ha organizzato l'evento formativo:

**Id: 387653**

dal titolo:

**AMILOIDOSI CARDIACA**

**EDIZIONE 1**

**Catania 16 giugno 2023**

avente come obiettivo formativo:  
LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE

Il sottoscritto  
Andrea Spampinato  
Rappresentante legale del Provider

**ATTESTA**

che

**ANCHILLE GIUSEPPE DATO Cod. Fiscale: DTACLL52D18C351W**

---

**Professione: Medico Chirurgo**

in qualità di partecipante

ha percepito:

**5,2 (cinque,2) 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)