

# 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:

## NOZIONI DI ECOCARDIOGRAFIA PER IL CARDIOLOGO AMBULATORIALE DEL TERRITORIO

Milano - 10 settembre 2022

**ID EVENTO 1244-35555**

TIPOLOGIA FORMAZIONE: RESIDENZIALE

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 il dott.:

---

**VALTER GALLO**

**Cod. Fisc.: GLLVTR63T14F205R**

Professione: Medico Chirurgo

---

*in qualità di Partecipante  
ha percepito:*

**9,4 (nove,quattro) 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, addì 10 settembre 2022