## 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**: 390908

dal titolo:

DISLIPIDEMIA, IPERTENSIONE ARTERIOSA E CONTINUUM CARDIOVASCOLARE,CONTINU...IAMO A
PARLARNE

**EDIZIONE 1** 

**ROMA, 7 OTTOBRE 2023** 

avente come obiettivo formativo: LINEE GUIDA PROTOCOLLI E PROCEDURE Il sottoscritto

Andrea Spampinato
Rappresentante legale del Provider

ATTESTA

Che

Il dott.

## **SCINTO ANGELO FEDELE**

**Professione: Medico Chirurgo** 

Cod. Fisc.: SCNNLF61R02C106Y

in qualità di partecipanteha percepito:

7 (sette) Crediti formativi E.C.M.

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

Responsabile Legale: Andrea Spampinato