

## Dichiarazione sui conflitti di interesse nell'ambito del progetto COSIsiFA

*La sottoscritta MARINA FERRI*

*Presa visione delle seguenti definizioni e istruzioni per la compilazione*

### Definizioni

- **“Soggetto qualificato”** è ogni esperto componente di gruppi di lavoro che sia coinvolto nelle attività del progetto COSIsiFA
- **“Interesse principale”** è il corretto ed efficace perseguimento delle finalità assegnate dal progetto COSIsiFA
- **“Interesse secondario”** è un beneficio economico-finanziario riconducibile a un'entità sensibile o una motivazione personale attribuibili a un soggetto qualificato e che, prevalendo sull'interesse principale, possano condizionarne la condotta
- **“Conflitto di interessi”** è una situazione in cui la condotta di un soggetto qualificato nell'ambito dell'attività del progetto COSIsiFA, possa essere indebitamente condizionata da un interesse secondario
- **“Entità sensibile”** è ogni persona giuridica privata (es. società, fondazione, associazione, ecc.) operante nel settore farmaceutico o in attività a questo funzionalmente connesse (es. chimica di base per la produzione di principi attivi, confezionamento e logistica di prodotti farmaceutici, ecc.).

### Istruzioni per la compilazione

Nella tabella di seguito sono definite le diverse categorie di interessi secondari diretti e indiretti. Per ogni categoria, barrare, alternativamente:

- la casella “No”, se non si possiede l'interesse
- la casella “Attuale”, se attualmente si possiede l'interesse
- la casella “Precedente”, se l'interesse è sussistito nei tre anni anteriori alla data d'inizio del coinvolgimento nelle attività del progetto COSIsiFA.

Qualora vengano barrate queste ultime due colonne, occorre compilare il successivo riquadro “Dettagli”, indicando ogni informazione utile alla descrizione dell’interesse, ovvero:

- il preciso lasso temporale in cui sussiste/è sussistito l’interesse
- l’entità sensibile a cui l’interesse è correlato
- la descrizione dettagliata della situazione oggetto dell’interesse.

Nel caso in cui l’entità sensibile sia un’azienda farmaceutica occorre inoltre indicare, qualora pertinenti e individuabili, i prodotti (con relativa indicazione terapeutica) che siano o siano stati interessati da attività del dichiarante.

***Dichiara di non detenere altri interessi rilevanti oltre a quelli di seguito elencati***

| Interessi secondari diretti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No | Attuale | Precedente |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|------------|
| Ogni trasferimento di denaro in qualsiasi forma (es. emolumenti, retribuzioni, onorari, rimborsi, indennizzi, indennità, locazioni, sponsorizzazioni, ecc.) a me direttamente effettuato da un’entità sensibile                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X  |         |            |
| Possesso di titoli azionari di una società operante nel settore farmaceutico, <i>stock option</i> , capitali netti, <i>bonds</i> o qualsiasi interesse partecipato della società, a eccezione del possesso di fondi di investimento, fondi pensionistici o interessi in <i>trust</i> non nominali nel caso in cui tali prodotti finanziari siano diversificati, basati non esclusivamente sul settore farmaceutico, gestiti indipendentemente senza che il sottoscritto abbia influenza sulla loro gestione finanziaria | X  |         |            |
| Diritti derivanti da proprietà intellettuali, ivi compresi quelli derivanti da brevetti, marchi registrati, <i>know-how</i> e i diritti di autore relativi ad un medicinale, da me posseduti o dei quali io sia diretto beneficiario                                                                                                                                                                                                                                                                                    | X  |         |            |
| Partecipazione a comitati strategici, scientifici e direttivi organizzati da entità sensibili (es. <i>advisory board</i> , <i>steering committees</i> ) anche a titolo gratuito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X  |         |            |

| Interessi secondari indiretti                                                                                                                                                                                                                                                                                                | No | Attuale | Precedente |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|------------|
| Ogni interesse secondario attinente persone a me prossime che possano ricevere un attinente beneficio o un'opportunità di beneficio da un'attività da me espletata nell'ambito del progetto COSIsiFA                                                                                                                         | X  |         |            |
| Trasferimenti di denaro in qualsiasi forma effettuati a qualsiasi titolo da un'entità sensibile al mio ente di appartenenza e che siano ricevuti per l'attività da me posta in essere                                                                                                                                        | X  |         |            |
| Trasferimenti di denaro in qualsiasi forma effettuati a qualsiasi titolo da un'entità sensibile al mio ente di appartenenza e che siano ricevuti per l'attività da me posta in essere, qualora tali trasferimenti costituiscano oltre un terzo della retribuzione a me complessivamente erogata dal mio ente di appartenenza | X  |         |            |
| Rivestire la qualifica di responsabile scientifico, ricercatore o collaboratore, non percependo alcun trasferimento di denaro, di un progetto di ricerca finanziato da un'entità sensibile che possa ricevere un beneficio o un'opportunità di beneficio da un'attività da me espletata nell'ambito del progetto COSIsiFA    | X  |         |            |
| Altri interessi secondari                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | No | Attuale | Precedente |
| Essere autore o coautore di ricerche e pubblicazioni scientifiche che siano oggetto di valutazione da parte di comitati, gruppi di lavoro o commissioni di cui il soggetto qualificato sia componente                                                                                                                        | X  |         |            |
| Essere associato a un gruppo, organizzazione o ente (es. associazioni di pazienti, ONG) che operi per influenzare decisioni relative al settore farmaceutico, fatta eccezione per l'iscrizione a società accademiche e scientifiche                                                                                          | X  |         |            |

| Dettagli |
|----------|
|          |

***Dichiara inoltre***

***(compilare solo nel caso in cui si ritenga di dover dichiarare altri interessi o situazioni rilevanti)***

|  |
|--|
|  |
|--|

***Con la presente si impegna, altresì, ad aggiornare la presente dichiarazione, procedendo a una nuova dichiarazione, ogni qual volta si renda necessario in virtù di avvenuti mutamenti, e comunque su base annua, in costanza del coinvolgimento nell'attività del progetto COSIsiFA.***

Trento, 4 giugno 2025

Firma:

