QUOTE DI ISCRIZIONE

MEDICI Euro 106,56 + IVA 22% = Euro 130,00

MEDICI SOCI SIEOG Euro 81,97 + IVA 22% = Euro 100,00

OSTETRICHE Euro 81,97 + IVA 22% = Euro 100,00

Le iscrizioni dovranno pervenire alla Segreteria Organizzativa entro il 17 ottobre 2014 e saranno confermate sulla base dell'ordine di arrivo, a mezzo fax, delle schede di iscrizione unitamente a copia dell'avvenuto bonifico. Schede di iscrizione senza l'attestazione dell'avvenuto pagamento non saranno prese in considerazione. Essendo il Convegno a numero chiuso, prima di effettuare il pagamento della quota di iscrizione relativa si consiglia di verificare con la Segreteria Organizzativa la disponibilità dei posti. L'iscrizione dà diritto a: materiale congressuale, coffee break, lunch buffet, attestato di partecipazione, accreditamento ECM.

FATTURAZIONE

(compilare solo se l'intestazione è diversa dai dati inseriti nella scheda di iscrizione).

INTESTAZIONE

.....

Via ..... n. .....

CAP ..... Città ..... Prov. .....

C.F. .....

P.IVA .....

UNA VOLTA EMESSA, LA FATTURA NON POTRÀ ESSERE MODIFICATA. Se la fattura è intestata all'AZIENDA SANITARIA/ENTE di appartenenza: il partecipante dovrà anticipare la quota qualora l'Azienda Sanitaria di appartenenza non riuscisse ad effettuare il versamento insieme all'iscrizione; sarà rilasciata fattura quietanzata intestata all'Azienda Sanitaria per l'importo versato.

ATTENZIONE: in caso di esenzione barrare

☐ Esente IVA in base all'art. 14, comma 10, legge nr. 537 del 24/12/1993, ed effettuare il pagamento utilizzando la quota al netto dell'IVA.

PAGAMENTI

Il pagamento delle iscrizioni potrà essere effettuato tramite:

Versamento sul C/C postale numero 36744555 intestato a:
MD STUDIO CONGRESSI S.n.c.
Causale versamento: PRIMO TRIMESTRE GRAVIDANZA
Cognome e Nome

oppure

Bonifico sul C/C postale intestato a:
MD STUDIO CONGRESSI S.n.c.
Codice IBAN: IT 20 X 07601 12300 000036744555
Causale versamento: PRIMO TRIMESTRE GRAVIDANZA
Cognome e Nome

☐ Allego fotocopia del pagamento della quota di iscrizione effettuato il

.....

CANCELLAZIONI E RIMBORSI

In caso di cancellazioni pervenute unitamente agli estremi bancari (necessari per effettuare il rimborso) alla Segreteria Organizzativa mediante comunicazione scritta, entro il 04/10/2014, l'importo della quota di iscrizione sarà rimborsato per il 70% dell'ammontare versato. Il 30% sarà trattenuto a titolo di spese di segreteria. Dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Inoltre non saranno rimborsate quote di iscrizione non usufruite, per le quali non sia pervenuta la relativa rinuncia entro i termini stabiliti. In qualsiasi momento è comunque possibile sostituire il nominativo dell'iscritto, ma non la fattura una volta emessa. I rimborsi verranno effettuati dopo la conclusione dell'evento.

RESPONSABILI DEL PROGRAMMA FORMATIVO

Dott.ssa Roberta Zanarotti
Dott.ssa Roberta Ruffo
Dott.ssa Elisa Caloi
U.O.C. di Ginecologia e ostetricia, Presidio Ospedaliero di S. Bonifacio
ULSS 20 "Verona"

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA e PROVIDER ECM (codice 1994)

md studio congressi snc
Via Roma, 8 – 33100 UDINE
Telefono: 0432 227673 – Fax: 0432 507533
E-mail: sara.moretti@mdstudiocongressi.com

ECM – EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

L'evento verrà inserito in ECM per 150 partecipanti.
Professioni accreditate:
MEDICI CHIRURGHI – Discipline di riferimento:
Ginecologia e ostetricia
OSTETRICHE

QUOTE DI ISCRIZIONE

MEDICI	€ 130,00 IVA INCLUSA
MEDICI SOCI SIEOG	€ 100,00 IVA INCLUSA
OSTETRICHE	€ 100,00 IVA INCLUSA

L'iscrizione dà diritto a: materiale congressuale, coffee break, lunch buffet, attestato di partecipazione, accreditamento ECM.

SEDE DELL'EVENTO

Sala Conferenze
del Presidio Ospedaliero di San Bonifacio
Via Circonvallazione, 1
SAN BONIFACIO (VR)

In attesa di patrocinio

ULSS 20 "VERONA" SIEOG AOGOI ATGO

PRIMO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA:

UPDATE 2014

Venerdì 24 Ottobre 2014

Sala Conferenze
Presidio Ospedaliero
di San Bonifacio (VR)

programma preliminare

PRIMO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA: UPDATE 2014

PROGRAMMA PRELIMINARE

08.30 Registrazione dei partecipanti

09.00 Saluto della Dirigenza della ULSS 20

09.15 Presentazione del Convegno e degli obiettivi formativi
Dott. Cesare Romagnolo

I SESSIONE
Moderatori:
Dott. Annibale Mazzocco
Prof. Giovanni Zanconato

09.30 Lo screening nel primo trimestre di gravidanza: dal test combinato al DNA fetale
Dott. Georgios Rembouskos

10.00 Indagini citogenetiche e molecolari nel I trimestre di gravidanza: update 2014
Dott.ssa Isabella Mammi

10.30 Studio morfologico precoce: possibilità e limiti dell'ecografia nel primo trimestre di gravidanza
Dott.ssa Gabriella Bracalente

11.00 Coffee break

II SESSIONE
Moderatori:
Dott. Gianfranco Jorizzo
Dott. Vincenzo Tinelli

11.30 Ecocardiografia precoce: indicazioni, modalità di esecuzione e detection rate
Dott.ssa Valentina De Robertis

12.00 NT aumentata e cardiopatie congenite: il punto di vista del Cardiologo e dell'Ostetrico
Dott.ssa Lucia Rossetti
Dott.ssa Alessandra Ghidini
Dott.ssa Franca Bettinazzi

12.30 Lo screening del primo trimestre nelle gravidanze gemellari
Dott.ssa Roberta Ruffo

13.00 Discussione

13.30 Pranzo

III SESSIONE
Moderatori:
Dott. Giorgios Rembouskos
Doss.ssa Roberta Zanarotti
Dott. Nicola Persico

14.30 Screening della Pre-eclampsia
Dott. Nicola Persico

15.10 Discussione

15.30 Videoconferenza da Londra (Fetal Medicine Foundaution)
Prof. Kypros Nicolaides

16.30 Discussione

17.00 Compilazione del questionario di valutazione dell'apprendimento e chiusura dei lavori

SCHEDA DI ISCRIZIONE

PRIMO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA: UPDATE 2014

24 OTTOBRE 2014 - SAN BONIFACIO (VR)

Inviare la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte alla Segreteria Organizzativa md studio congressi Snc via e-mail (info@mdstudiocongressi.com) o via fax (0432 507533) **entro e non oltre il 17 OTTOBRE 2014**.

Il Convegno è a numero chiuso: il numero massimo di partecipanti è 150. Le iscrizioni saranno accettate in base alla data di arrivo delle schede e fino al massimo previsto.

☐ MEDICO CHIRURGO Disciplina.....

☐ OSTETRICA

Profilo professionale attuale: ☐ Dipendente ☐ Convenzionato SSN

☐ Libero profess. in ambito sanitario ☐ Privo di occupazione

Dati personali

Cognome.....

Nome.....

Luogo di nascita (Città e Prov.).....

Data di nascita.....

Codice fiscale.....

Iscrizione Ordine professionale: Prov..... Nr. .....

Indirizzo completo (personale e per invio attestato ECM):

Via/Piazza..... N. .....

CAP..... Città..... Prov. .....

Tel.: ..... Fax:.....

Cell.: .....

E-mail: (necessaria per la riconferma dell'iscrizione)

.....

Sede di lavoro

Ospedale/Altro.....

U.O./Altro.....

Ruolo.....

Indirizzo.....

.....

CAP / Città / Prov. .....

INFORMATIVA PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Con la presente informiamo che ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali ottenuti verranno trattati da MD STUDIO CONGRESSI DI DELLAPIETRA MARINA & MORETTI SARA S.N.C., titolare del trattamento, con sede legale a Udine in Via Roma, 8. Il Responsabile è individuato nella persona di Dellapietra Marina. Il trattamento sarà effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi elettronici ed in ogni momento l'interessato potrà esercitare i suoi diritti di ottenere informazioni o di opporsi nei confronti del titolare del trattamento, come specificato dall'art.7. Ulteriori notizie sulla presente informativa, ai sensi dell'art. 13, sono consultabili presso il sito www.mdstudiocongressi.com. Acconsento MD STUDIO CONGRESSI SNC a trattare i dati che mi riguardano affinché possa inviarmi materiale informativo inerente unicamente eventi formativi attinenti alla mia professione organizzati dalla stessa.

Data ..... Firma .....