ANDI ROMA

5 APRILE 2024

NH HOTEL VILLA CARPEGNA
VIA PIO IV, 6 ROMA

GRATUITO PER I SOCI ANDI

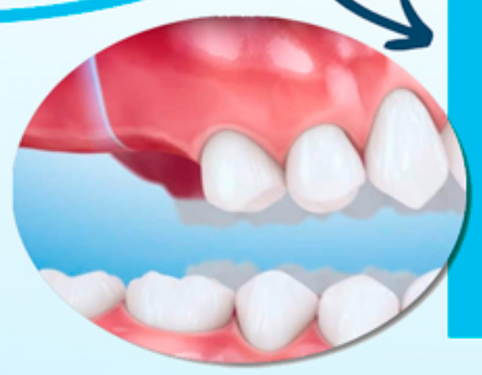
Dott FILIPPO TOMARELLI

Prof ANDREA PILLONI

INCONTRO MULTIDISCIPLINARE

Prof LUCA SIGNORINI

Prof LUIGI CANULLO



4 CREDITI ECM

2024

4 CREDITI ECM

ANDI ROMA

Venerdì 5 APRILE 2024

NH HOTEL VILLA CARPEGNA

VIA PIO IV, 6 ROMA

CORSO MULTIDISCIPLINARE

PROGRAMMA

ore 15.00 **Registrazione partecipanti**

ore 15.30 **Apertura lavori**

Saluti da parte di ANDI Roma
Dr. Gilberto TRIESTINO
Presidente ANDI Roma
Dr.ssa Angela Maria Camilla CAPUTO
Segretario Culturale ANDI Roma

Comunicazioni sindacali
Dr. Antonio Lapi
Segretario Sindacale ANDI Roma

ore 16.00 Riduzione dell'invasività chirugica nell'implantologia post estrattiva: indicazioni e limiti
Dott. Filippo TOMARELLI

ore 16.45 Tempi e modalità di guarigione della chirurgia mucogengivale
Prof. Andrea PILLONI

ore 17.30 **Coffee break**

ore 17.45 Il rialzo del seno per via crestale
Prof. Luigi CANULLO

ore 18.45 Implantologia e rigenerazione ossea nell'era digitale
Prof. Luca SIGNORINI

ore 19.30 Discussione

ore 19.45 **Fine lavori e compilazione questionario ECM**

CENA CONVIVIALE

PRENOTAZIONE OBBLIGATORIA

SEGRETERIA CULTURALE
Dott.ssa Angela Maria Camilla Caputo

Dott. Gilberto Triestino
Presidente ANDI Roma

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
ANDI Roma
Via G.L. Squarcialupo, 11
0644252535
3804751469
segreteria@andi.roma.it

PROVIDER ECM
ANDI Roma Servizi Srl
Provider Nazionale ECM n. 1301

QUOTA DI ISCRIZIONE
GRATUITO Soci ANDI
€ 70 Non soci

Bonifico bancario intestato a:
ANDI Roma Servizi srl
Banco di Desio e della Brianza
IT26V0344003217000000269300
Inviare copia bonifico tramite mail o whatsapp ai recapiti della segreteria organizzativa

Con il contributo non condizionante
Cofidis
Geistlich
IDI Italiana Distribuzione Impianti per il Digitale
Agostino Cernilli 320.6521536
ROEN dental products

CREDITI ECM

ANDI ROMA

CORSO MULTIDISCIPLINARE

Venerdì 5 APRILE 2024

NH HOTEL VILLA CARPEGNA

VIA PIO IV, 6 ROMA

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Compilare la scheda di iscrizione in ogni sua parte ed inviarla a:
ANDI ROMA email: segreteria@andi.roma.it o Whatsapp 3804751469

N.B. Tutti i campi sono obbligatori. SCRIVERE IN STAMPATELLO

Cognome_____Nome_____

Data di nascita_____Luogo _____

Codice Fiscale_____P. IVA _____

CODICE SDI _____PEC_____

E-mail _____

Indirizzo_____CAP_____

Comune _____ Prov_____

Cellulare_____

- ❑ Socio ANDI Tessera n_____
- ❑ Non Socio (€ 70)

Modalità di pagamento
L'iscrizione ai corsi avviene formalizzando il pagamento mediante bonifico bancario intestato a: **ANDI ROMA SERVIZI SRL** IBAN: IT26V0344003217000000269300

Inviare copia bonifico al n° 3804751469 oppure tramite mail a segreteria@andi.roma.it

Informativa sulla Privacy
Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma_____