

Corso di
LASER NEEDLING
3 dicembre 2017

CENTRI LASER NEEDLING
COORDINATRICE Dr.ssa Maria Conforti
via Angelo Maj, 25/E - Bergamo
conforti@mariaconforti.it

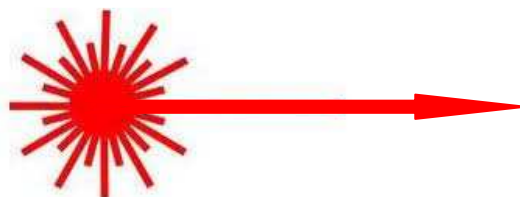
1. Centro pilota FP3 - Bergamo
2. Villa Ferri Medica - Padova
3. Fisiocenter - Mantova
4. Studio di Fisioterapia Neós Cheiròs -
S. Giuliano Terme (PI)
5. Balma Pierluigi - Livorno
6. Studio Medico Fisioterapico "Fisiomed" -
Grosseto
7. INAIL - Volterra (in sperimentazione)
8. Terme - Trescore Balneario (BG)
(in sperimentazione)
9. Centro Medico del Garda - Raffa di
Puegnano s/G (BS) (in sperimentazione)
10. Meditel - Saronno (VA)
(in sperimentazione)

SEGRETERIA
ORGANIZZATIVA IALT

Tel. 035 290150
Cell. 346 067 2456

e-mail: ialt@ialt.it,
ialt@libero.it

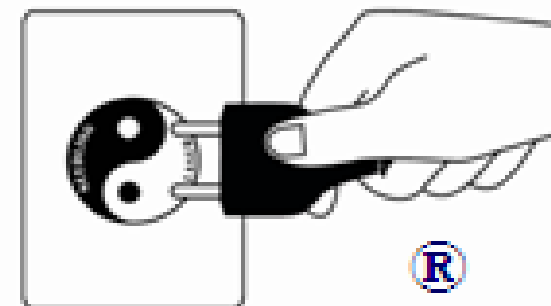
iscrizione on-line www.ialt.it



**LA SPALLA:
ACCESSI PER LE
DIVERSE PATOLOGIE**

c/o Centro FP3
Dr.ssa Maria Conforti
Via Angelo Maj, 25/E
Bergamo

Tel. 035/239324
Cell. 335/5918063



Informazioni: conforti@mariaconforti.it
Facebook: **LASER Needling**

MATTINO

8.30/9.00 Registrazione partecipanti.

PRIMA SESSIONE: LA METODICA

9.00 Una nuova tecnologia: presentazione
G. Algeri

9.30 Procedura operativa in asepsi
E. Lela

10.00 Coffee break

SECONDA SESSIONE: ACCESSI

10.15 Ecografia interventistica della spalla
G. Balconi

11.00 Accesso anteriore: quali patologie
trattabili
M. Bondi

11.20 Accesso laterale: quali patologie
trattabili
M. Conforti

11.40 Accesso posteriore: quali patologie
trattabili
G. Lioci

12.30 Light Lunch

POMERIGGIO

TERZA SESSIONE: PROTOCOLLI

14.00 Protocolli e numero sedute
G. Algeri

14.30 Tavola rotonda e casi pratici
(per i casi pratici accordarsi con
Dr.ssa Maria Conforti)

15.30 Chiusura dei lavori. Consegna attestato
di partecipazione.

Moderatore: **M. Conforti**

Partecipano:

**E. Lela, G. Balconi, M. Bondi, G. Lioci,
G. Algeri**

Specificare MODALITA' di PARTECIPAZIONE:

Partecipazione € 200,00 esente I.V.A. a norma art.10 del DPR 633/72

Partecipazione € 100,00 esente I.V.A. a norma art.10 del DPR 633/72
per centri Laser Intra in sperimentazione

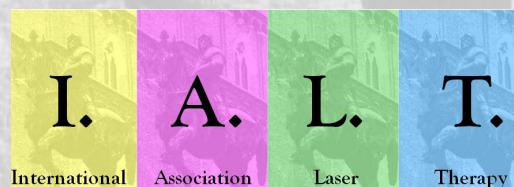
MODALITA' DI VERSAMENTO BONIFICO BANCARIO:

Beneficiario: **I.A.L.T.**

Banca Popolare di Vicenza – Fil. Di Seriate (Bg)

IBAN IT88J 05728 53510 812570672990

Causale: **Evento 03.12.2017 (nominativo partecipante)**



SCHEDA DI ADESIONE

03 dicembre 2017 - Bergamo

da compilare ed inviare alla **Segreteria organizzativa IALT** o
effettuare l'iscrizione on line su www.ialt.it

COGNOME.....

NOME.....

CELLULARE.....

PROFESSIONE.....

DISCIPLINA (per i medici).....

NATO/A A.....(.....) IL...../...../ 19.....

ISCRITTO ALL'ORDINE/COLLEGIO/ASS. PROF.LE:

NOME.....

ISTITUZIONE.....

NUMERO DI ISCRIZIONE

E-MAIL.....

ATTENZIONE :

L'INTESTAZIONE PER LA FATTURA DOVRA' PERVENIRE COMPLETA
CON LA SCHEDA DI ADESIONE E
LA COPIA DELL'AVVENUTO VERSAMENTO.

DATI FATTURAZIONE:

INTESTAZIONE.....

INDIRIZZO.....

C.A.P.....PROV

CITTA'.....

PARTITA IVA.....

CODICE FISCALE.....

Trattamento sui dati personali:

Autorizzo il trattamento dei miei dati conformemente alla normativa sulla tutela della privacy. I dati non saranno né diffusi né comunicati a soggetti diversi da quelli che ne concorrono alla erogazione dei servizi richiesti. Titolare del trattamento è il Ft Matteo Benedini.

Firma per autorizzazione
