

Informazioni Generali

Sede del Corso:

Centro Congressi CarraraFiere

Via Maestri del Marmo

Ingresso n. 5

Marina di Carrara -MS-

Indicazioni stradali:

Autostrada A12, uscita Carrara, indicazioni appena usciti dall'autostrada.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso è GRATUITA e comprende il kit congressuale, il coffee break, l'attestato di partecipazione e i crediti ECM se conseguiti.

La partecipazione al Corso, così come i crediti ECM, è riservata alle seguenti figure professionali:

Medici Ortopedici – Infermieri - Fisioterapisti - Tecnici di Radiologia – Medici di Anestesia e di Rianimazione.

La conferma dell'avvenuta accettazione della richiesta di partecipazione verrà inviata a mezzo e-mail da parte della Segreteria Organizzativa.

La scheda d'iscrizione può essere trasmessa a mezzo fax 0585 650925

o e-mail all'indirizzo: s.cannoni@carraracongressi.it

ECM

E' stata avanzata richiesta di accreditamento dell'evento presso la Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina, per le categorie di professionisti cui il corso è destinato.

Le figure professionali accreditate sono le seguenti: Ortopedici, Fisioterapisti, Infermieri, Tecnici di Radiologia e Medici di Anestesia e Rianimazione.

E' prevista la somministrazione di una verifica dell'apprendimento, al termine delle giornate formative ai fini del conseguimento dei crediti ECM. La modalità identificata è un questionario multiple-choice.

Segreteria Scientifica:

Rosario Passalacqua – Anna Lina Bargardi

U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

OSPEDALI DI MASSA E DI CARRARA

AZIENDA A.U.S.L. 1

Tel. 0585 657352 (Carrara) – 493204 (Massa)

Fax 0585 657273 (Carrara) – 493873 (Massa)

E-mail: rosario.passalacqua@tiscali.it

: lina.barg@libero.it

E-mail: bpavolin@tin.it

Segreteria Organizzativa:

Silvana Cannoni

CARRARACONGRESSI SRL

Viale Galileo Galilei, 133

54033 Marina di Carrara -MS-

Tel. 0585 650930

Fax 0585 650925

E-mail:

s.cannoni@carraracongressi.it

LA MINI INVASIVITA': MITO O REALTA'?

Venerdì 14 e Sabato 15 Novembre 2008

Centro Congressi CarraraFiere - Marina di Carrara

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Nome Cognome

Luogo e data di nascita.....

Professione.....Specializzazione.....

Ente di appartenenza.....

Indirizzo privato

Telefono.....Cellulare.....

Fax.....E-mail.....@.....

Cap.....CittàProvincia.....

Si prega di inviare la scheda di adesione, debitamente compilata, alla Segreteria Organizzativa del Corso.

L'iscrizione al Convegno è GRATUITA, comprende il kit congressuale, il coffee break, l'attestato di partecipazione e i crediti ECM (se conseguiti). E' stata avanzata richiesta di accreditamento dell'evento presso la Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina, per le categorie di professionisti cui il corso è destinato.

La partecipazione al Corso, così come i crediti ECM, sono riservati alle seguenti figure professionali:

- Medici Ortopedici
- Fisioterapisti
- Infermieri
- Tecnici di Radiologia
- Medici di Anestesia e Rianimazione

(si prega di barrare con una croce la propria categoria di appartenenza)

La conferma dell'avvenuta accettazione della richiesta di partecipazione verrà inviata a mezzo e-mail da parte della Segreteria Organizzativa.

LA SCHEDA D'ISCRIZIONE PUÒ ESSERE TRASMESSA

VIA FAX 0585 650925 OPPURE VIA E-MAIL ALL'INDIRIZZO s.cannoni@carraracongressi.it

Data.....

Firma.....

Con il patrocinio della
Società Italiana
Ortopedia e
Traumatologia
e dell' OTODI
TOSCANA



Congresso Ortopedia e Traumatologia
“LA MINI INVASITA’: MITO O REALTA?”
Marina di Carrara, 14 – 15 novembre 2008



SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Si prega di compilare una scheda per ogni persona inviandola via fax a:
CARRARACONGRESSI S.r.l. Viale Galileo Galilei, 133 - 54033 Marina di Carrara (MS)
TEL +39 0585 650356 FAX +39 0585 650925 e-mail: info@carraracongressi.it

COGNOME E NOME _____
ISTITUTO/ENTE/AZIENDA (intestatario della fattura) _____
INDIRIZZO _____
CAP _____ CITTA' _____ NAZIONE _____
TEL _____ FAX _____ CELL _____
E-mail _____ P.IVA/Codice Fiscale _____

Vi preghiamo di indicare con una X la categoria di hotel di Vs. **preferenza ed il tipo di camera prescelta** fra quelli sotto indicati

CATEGORIA HOTEL	CAMERA DOPPIA USO SINGOLA	CAMERA DOPPIA	ARRIVO	PARTENZA
4 STELLE Marina di Massa - Forte dei Marmi	€ 90,00 / 115,00	€ 110,00 / 145,00		
3 STELLE Marina di Massa/ Carrara	€ 55,00 / 70,00	€ 80,00 / 100,00		

I prezzi sono da intendersi a **CAMERA**, al giorno, prima colazione ed IVA inclusa.

I prezzi sono disponibili solo tramite CarraraCongressi S.r.l. L'assegnazione delle camere avverrà in base all'ordine cronologico di arrivo delle schede di prenotazione. Qualora la fascia alberghiera scelta non fosse più disponibile, CarraraCongressi S.r.l. si riserva di assegnare un'altra struttura o categoria in accordo con il cliente.

MODALITA' DI PRENOTAZIONE

La prenotazione verrà ritenuta valida solo se la presente scheda sarà compilata in tutte le sue parti ed accompagnata dal documento che attesti il pagamento della caparra, pari al costo di un pernottamento nella categoria prescelta, per tipo di camera, o in alternativa si accetta carta di credito a garanzia della prenotazione.

CarraraCongressi S.r.l. provvederà ad inviare via fax o e-mail conferma scritta della prenotazione, con indicato nominativo ed indirizzo completo dell'albergo. La lettera di conferma della prenotazione sarà ritenuta valida quale voucher da presentare in hotel al momento dell'arrivo. Al momento della partenza il cliente salderà direttamente in hotel l'importo relativo al suo soggiorno, comprensivo di eventuali spese extra, contestualmente l'albergatore rilascerà regolare fattura per l'intero importo del soggiorno, ivi inclusa la caparra già versata in precedenza. Le prenotazioni saranno effettuate sulla base "first come, first served".

FORME DI PAGAMENTO

Con carta di credito

Sottoscrivendo autorizzo l'hotel assegnato all'addebito dell'importo della caparra, pari al costo di un pernottamento nella categoria di hotel prescelta, per tipo di camera.

Carta di credito: VISA MASTERCARD DINERS
N. Carta _____ Data di Scadenza __/__/____ Titolare della Carta _____
Data _____ Firma _____

SI PREGANO I SIGNORI CLIENTI DI INVIARE COPIA DELLA CARTA DI CREDITO E DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

Con bonifico bancario

Allego copia del bonifico bancario relativo al versamento della caparra pari al costo di un pernottamento, nella categoria di hotel prescelta, per tipo di camera, effettuato sul conto di seguito riportato:

**N. conto: 000000139981 Titolare: CarraraCongressi Srl Presso: Cassa di Risparmio di Lucca – Pisa - Livorno - Ag. di Avena - MS
ABI 06200 - CAB 24545 - CIN V IBAN IT86 V 06200 24545 000000139981 Causale: Caparra Prenotazione Hotel – congresso 14-15
Novembre**

CANCELLAZIONE PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

La cancellazione della prenotazione dovrà essere effettuata in forma scritta. **Per ogni cancellazione, o in caso di mancato arrivo, sarà trattenuto il deposito cauzionale pari al costo di un pernottamento.**

In caso di mancato arrivo senza preavviso, l'hotel potrà disporre della camera a partire dalle ore 10.00 del giorno successivo l'arrivo previsto.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003: i dati non saranno né diffusi né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

Data _____ Firma _____