



Cognome\* \_\_\_\_\_

Nome\* \_\_\_\_\_

Data di nascita\* \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Luogo di nascita\* \_\_\_\_\_

Domicilio\*:

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ PR \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice fiscale\* \_\_\_\_\_

Qualifica\* \_\_\_\_\_

Disciplina in cui opera\* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sede lavorativa\*:

Nome Struttura \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ PR \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono\* \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

e-mail .....@.....

*N.B. – Questi dati, insieme al risultato del questionario ECM, devono essere inviati al Ministero della Salute per il rilascio dei crediti formativi: al fine di consentirne la procedura, i campi contrassegnati dall'asterisco\* devono essere completi e chiaramente leggibili. La firma sul presente modulo attesta, oltre la veridicità dei dati, anche la autorizzazione al trattamento degli stessi ai sensi della legge sulla Privacy (D. Lgs. 196/30 giugno 2003)*

### SEDE DEL CORSO

Hotel Hilton Milan  
Via Galvani 12  
Milano (MI)

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E ECM

NICO Srl  
Tel. 055/8797796 – 8777875 - Fax. 055/8797843  
cinzia.pruneti@nicocongressi.it

### ISCRIZIONE AL CORSO

Inviare la scheda di iscrizione  
al fax 055 8797843

### L' ISCRIZIONE È GRATUITA

# Il Dolore Muscolo Scheletrico “Clinica e Terapia”

HOTEL HILTON MILAN  
Milano 18 giugno 2009



### RESPONSABILE SCIENTIFICO

*Dott. Oscar Massimiliano Epis  
Reumatologo – Azienda Ospedaliera  
Osp. Niguarda Ca' Granda – Milano*

con il **CONTRIBUTO**  **EDUCAZIONALE**

ANGELINI

## RELATORI

### Dr. Oscar Massimiliano Epis

Reumatologo – Azienda Ospedaliera  
Osp. Niguarda Ca' Granda – Milano

### Dr. Amedeo Soldi

Reumatologo – Istituto Ortopedico "G. Pini" - Milano

### Dr. Vincenzo Tullo

Neurologo – Istituto Nazionale Neurologico  
"Carlo Besta" – Milano

## PROGRAMMA

Ore 19:00

Apertura Segreteria e registrazione partecipanti

Ore 19:15

Saluto ai partecipanti e  
introduzione al programma scientifico

*Oscar Epis*

Ore 19:30

"La clinica delle malattie osteoarticolari di natura  
reumatologica"

*Oscar Epis*

Ore 20:30

"Il dolore e il suo trattamento nelle malattie  
osteoarticolari"

*Amedeo Soldi*

Ore 21:30

"Forme maggiori di Cefalee Primarie"

*Vincenzo Tullo*

Ore 22:30

"Discussione e conclusioni"

*O. Epis, A. Soldi, V. Tullo*

Ore 23:00

"test di valutazione"

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo sopra citato la informiamo che: l'acquisizione dei dati è presupposto indispensabile (per i dati obbligatori) o elemento utile (per i dati facoltativi) per la partecipazione al corso ecm. I suoi dati personali saranno utilizzati da Datre ai fini ECM per la trasmissione alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua tramite la compilazione del modulo "elenco e recapiti dei partecipanti" e per l'espletamento di quanto previsto dalla normativa nazionale che regola l'educazione continua in medicina.

I suoi dati personali, saranno raccolti e conservati in banche dati di Datre e, qualora lei non abbia dato espresso consenso, non saranno oggetto di diffusione o comunicazione a terzi, se non nei casi previsti dalla presente informativa e/o dalla legge e, comunque, con le modalità da questa consentite.

Quale soggetto interessato ha facoltà di esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del suddetto decreto legislativo. Il titolare del trattamento dei dati in questione è il rappresentante legale di Datre S.r.l. con domicilio fiscale in Via di Vorno 9A/4 - 55060 Guamo Lucca.

Compilando la scheda per la registrazione dichiara che i dati personali sono corretti, veritieri ed aggiornati e acconsente al loro trattamento.

Firma Leggibile

---

con il CONTRIBUTO EDUCAZIONALE



ANGELINI