**I EDIZIONE**

**VIOLENZA - “PRIMA CHE SIA NORMALE”**

**Prevenzione, Diagnosi e Cure**

**Data**

**Sabato, 14 settembre 2019**

**SEDE**

A.F.G.P. Associazione Formazione Giovanni Piamarta Via Pusiano, 52 20132 Milano Auditorium

### **Responsabile Scientifico Mila Sanna**

**ACCREDITAMENTO AVVOCATI Crediti formativi: \_\_\_\_\_\_\_**

PROFESSIONISTI SANITARI (Educazione Continua in Medicina)

**Crediti formativi: \_\_\_\_\_\_\_**

Provider Evento Formativo ECM FOR.MED. Srl ID 4695

Responsabile del Progetto Formativo: **Mila Sanna**

Professioni accreditate: **Medico Chirurgo, Infermieri, Psicologo, Educatore professionale, Fisioterapista, Infermiere, Infermiere pediatrico, Logopedista, Ostetrica/o, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Terapista occupazionale**

**Discipline:**

* Medico di Medicina Generale, Psichiatra, Medicina d’urgenza, Medicina dello Sport, Medicina Legale, Medicina del Lavoro Chirurgia Generale, Ortopedia.

La metodologia didattico-formativa adottata per l’evento è conforme alle direttive di erogazione attività di formazione

**ISCRIZIONE**

Patrocini Richiesti

AIEM - AMCP - APIART – APID – International Association for Art and Psychology - Società Italiana di Psichiatria - SPID – Società Professionale Italiana Drammaterapia

**Fino al 30 giugno 2019**

* **Soci** Associazioni per le quali è stato richiesto il patrocinio (previo concessione) Euro 85.40 compreso IVA (70.00)
* **NON Soci** Euro 109.80 compreso IVA (90.00)

**Dal 1 luglio 2019**

* **Soci** Associazioni per le quali è stato richiesto il patrocinio (previo concessione) Euro 115.90 compreso IVA (95.00)
* **NON Soci** Euro 140.30 compreso IVA (115.00)
* **Studenti e Professionisti A.F.G.P** Euro 54.90 compreso IVA (45.00)

**ANNULLAMENTI**

La quota è rimborsabile fino al 10 luglio 2019, dopo tale data vi sarà la possibilità di effettuare un cambio nome fino a 5 giorni prima dell'evento.

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professione (laurea)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Discipline (specializzazioni\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Per l’ottenimento dei crediti formativi è obbligatorio che almeno una delle specializzazioni sia tra quelle indicate sul programma almeno una delle specializzazioni sia tra quelle indicate sul programma

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di fatturazione

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cap Città Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Univoco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto inviando la presente autorizza l’inserimento dei dati personali nell’archivio della Società Petrai Eventi di Laura Petrai e del Provider FOR.MED SRl per le finalità collegate all’espletamento del servizio richiesto. I dati conferiti potranno essere comunicati a soggetti terzi esclusivamente per l’adempimento di operazioni di carattere amministrativo, contabile e comunque strumentali al servizio richiesto. L’elenco completo dei Responsabili Esterni è disponibile presso la sede legale. I Suoi dati verranno inoltre comunicatialla Commissione Nazionale per la Formazione Continua e/o ad enti pubblici sempre solo ed esclusivamente per le finalità collegate all’esecuzione del servizio di formazione. La sottoscrizione del presente modulo è da intendersi pertanto come consenso espresso ex. art. 23 d.lgs. 196/03.