

**Scheda di Iscrizione al  
Corso SIO Verona - 15 Novembre 2008**

Nome \_\_\_\_\_  
 Cognome \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel / Cell \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

**Desidero iscrivermi al Corso SIO di Verona in qualità di:**

- Socio SIO in regola con la quota 2008 o 2009 (gratuito)  
 Studente € 50  
 Non Socio SIO Odontoiatra € 250

Pertanto invio € \_\_\_\_\_ tramite:

- Assegno bancario  Vaglia postale intestato e spedito a  
 Medicina Viva, Via Marchesi 26 D - 43100 Parma
- Bonifico Bancario intestato a Medicina Viva su:  
 CARIPARMA IBAN IT44 F 06230 12701 000082117331  
 (Causale: "Nome Cognome cod. 936")  
 Allegare fotocopia del bonifico.

Dati obbligatori per la fatturazione (da compilare solo se diversi  
 da quelli sopra riportati)

Intestazione \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_  
 Partita IVA \_\_\_\_\_  
 E-mail aziendale \_\_\_\_\_

Informativa sulla Privacy  
 Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con  
 l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'even-  
 to. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione  
 comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati saranno trat-  
 tati da personale incaricato (addetti di amministrazione e di segreteria), e potranno  
 essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, al  
 Ministero della Salute ai fini ECM, a soggetti connessi allo svolgimento dei servizi relativi  
 all'evento (es hotel, agenzia di viaggio etc) ed alla SIO. Previo consenso, i suddetti dati  
 potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi. Le sono rico-  
 nosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere  
 ai Suoi dati personali, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendo  
 richiesta al responsabile per il riscontro all'interessato, Dr. Franco Aiello. Il titolare è  
 Medicina Viva Servizio Congressi S.p.A., Via Marchesi 26 D - Parma.

Consenso al trattamento dei dati personali SI  NO   
 Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo SI  NO

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Litografia Reverberi - Pr

**PLATINUM SPONSOR**

**PUBLISHING SPONSOR**

**Con il Patrocinio  
dell'Università degli Studi di Verona**

Segreteria organizzativa e Delegata SIO



Via Marchesi 26 D - 43100 PARMA

Tel. 0521- 290191 - Fax 0521-291314

Dr. Franco Aiello

[SIO@mvcongressi.it](mailto:SIO@mvcongressi.it) [www.osteointegrazione.it](http://www.osteointegrazione.it)



SOCIETÀ ITALIANA DI IMPLANTOLOGIA OSTEOINTEGRATA

**CORSO DI AGGIORNAMENTO**

La ricostruzione  
dei tessuti  
pre e peri-implantari



verona

14 e 15 novembre 2008

Aula Magna Ospedale Borgo Roma

**PROGRAMMA SCIENTIFICO**

## Corso di Aggiornamento SIO per soli Soci Attivi

Verona 14 Novembre 2008

### ASPETTI MEDICO LEGALI DELLA TERAPIA IMPLANTARE

- 15.00 **Prof. P. Danesino**  
Aspetti medico legali e assicurativi in implantologia
- 16.30 **Dr. F. Montagna**  
Il contenzioso medico legale in implantologia: casistica clinica
- 18.00 Assemblea dei Soci Attivi. Cena dei Soci Attivi

## Corso di aggiornamento SIO

### La RICOSTRUZIONE dei TESSUTI PRE e PERI-IMPLANTARI

Sabato 15 Novembre 2008

- 08.00 Registrazione partecipanti
- 08.45 Saluti  
**Prof. Leonardo Trombelli** Presidente S.I.O.  
**Dr. Mauro Carteri**, Presidente ANDI
- Moderatori: **Prof. G.A. Favero, Dr. C. Mazzocco**
- 9.00 **Dr. Paolo Piccoli**: Impianti osteointegrati nel lungo termine 1986-2008. Ricostruzioni ossee o compromessi?
- 10.00 **Dr.ssa Francesca Ferrari**  
**Prof. Pier Francesco Nocini**:  
La progettazione e la realizzazione delle ricostruzioni ossee tridimensionali pre-implantari nelle gravi atrofie
- 11.00 *Coffe break*
- Moderatori: **Prof. G. Ferronato, Dr. E. Brugnolo**
- 11.30 **Dr. Roberto Farina**: I materiali osteoconduttivi, predicibilità di risultati e applicazioni cliniche
- 12.30 *Discussione e pausa*
- Moderatori: **Dr. L. Trevisiol, Dr. A. D'Agostino**
- 14.00 **Dr. Luca Landi**: Il rialzo del seno mascellare, indicazioni e predicibilità del risultato a lungo termine
- 15.00 **Dr. Mario Rocuzzo**: La gestione dei tessuti molli peri-implantari
- 16.00 **Dr. Danilo Di Stefano**: La rigenerazione ossea guidata con materiali eterologhi, validazioni istologiche e risultati clinici
- 17.00 Discussione e chiusura dei Lavori

## INFORMAZIONI GENERALI

### SEDE DEL CORSO SOCI ATTIVI E DI AGGIORNAMENTO SIO

Università degli Studi di Verona, Policlinico Borgo Roma, Aula Magna Lente Didattica.

### CONDIZIONI GENERALI DI ISCRIZIONE ALLA SIO

La quota associativa SIO per il 2008 è di €. 120 per i soci Ordinari, €. 100 per i soci Affiliati e €. 220 per i soci Attivi. La quota associativa SIO per il 2009 è di €. 180 per i soci Ordinari, €. 130 per i Soci Affiliati e €. 280 per i Soci Attivi. I Soci in regola con le quote associative, hanno diritto a partecipare gratuitamente al Congresso Nazionale e ai Corsi di aggiornamento organizzati dalla Società durante l'anno di riferimento della quota ed a ricevere la rivista trimestrale "Implantologia, la rivista per il Clinico" Quintessenza Edizioni (in Italiano). Per l'iscrizione alla SIO, inviare la scheda allegata unitamente alla ricevuta del pagamento. Sarà possibile regolarizzare la propria posizione societaria anche in sede congressuale.

### MODALITÀ DI ISCRIZIONE AL CORSO DI AGGIORNAMENTO

L'iscrizione al Corso è gratuita per i Soci SIO in regola e di €. 250 per i non Soci. Gli studenti di Odontoiatria potranno partecipare con un contributo di €. 50, previa iscrizione mediante scheda e presentazione del documento universitario in sede congressuale. Saranno accettati i primi 50 Studenti iscritti. Coloro che si iscrivono alla SIO per l'anno 2009, potranno partecipare gratuitamente anche a questo corso. Compilare la scheda di iscrizione allegata ed inviarla a Medicina Viva; i Soci Ordinari ed Attivi in regola con la quota annuale SIO, dovranno comunque inviare la scheda di iscrizione al Corso. Le iscrizioni verranno accettate in ordine di arrivo, solo se accompagnate dalla ricevuta dell'avvenuto pagamento.

È possibile iscriversi on line collegandosi al sito [WWW.OSTEINTEGRAZIONE.IT](http://WWW.OSTEINTEGRAZIONE.IT)

### PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Sarà possibile prenotare **entro il 15 Ottobre 2008** inviando specifica richiesta scritta a Medicina Viva via fax 0521-291314 oppure via e-mail a [elisa@mvcongressi.it](mailto:elisa@mvcongressi.it).

### RINUNCE E DISDETTE

I pagamenti eseguiti anteriormente alla data del Corso sono effettuati a titolo di caparra, pertanto eventuali rinunce e/o disdettes pervenute per iscritto alla segreteria **entro il 30 Ottobre 2008** comporteranno una restituzione del 70% dell'importo versato; oltre tale data la caparra verrà trattenuta per intero.

### CREDITI FORMATIVI ECM

Verrà richiesto l'accreditamento ECM per la Categoria Odontoiatri.

### Segreteria organizzativa e Delegata SIO



Via Marchesi 26 D - 43100 PARMA - Tel. 0521- 290191 - fax 0521-291314  
Dr. Franco Aiello - [SIO@mvcongressi.it](mailto:SIO@mvcongressi.it) [www.mvcongressi.it](http://www.mvcongressi.it)

## Scheda di Iscrizione alla SIO

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel./Cell \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Invio la quota associativa valida per l'anno in corso che dà diritto alla partecipazione gratuita alle manifestazioni SIO dell'anno in corso ed a ricevere la rivista trimestrale "Implantologia, la rivista per il Clinico" Quintessenza Edizioni.

#### Desidero iscrivermi o rinnovare la quota SIO per:

in qualità di:	<input type="checkbox"/> anno 2008	<input type="checkbox"/> anno 2009
Socio Ordinario	<input type="checkbox"/> euro 120	<input type="checkbox"/> euro 180
Socio Attivo*	<input type="checkbox"/> euro 220	<input type="checkbox"/> euro 280
Socio Affiliato	<input type="checkbox"/> euro 100	<input type="checkbox"/> euro 130

\* Per candidarsi Soci Attivi visualizza il regolamento sul sito SIO

Pertanto invio la quota associativa tramite:

- Assegno bancario / vaglia postale intestato a SIO e spedito a Medicina Viva, Via Marchesi 26 D - 43100 Parma
- Bonifico a SIO su:  
CARIPARMA IBAN IT 77 R 06230 12701 000036121850
- Contanti (solo in sede congressuale)

Informativa sulla Privacy  
Ai sensi del D.lgs. n.196/03 si informa che i Suoi dati personali acquisiti tramite il presente modulo di iscrizione saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse alla gestione del rapporto associativo, e se lo desidera per l'invio di informazioni relative ad iniziative congressuali avviate dalla SIO e Medicina Viva Servizio Congressi S.p.A. e per l'invio di prodotti editoriali. Il conferimento dei dati è facoltativo ma la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I dati personali saranno trattati dal Responsabile del trattamento, Medicina Viva Servizio Congressi S.r.l. inoltre, potranno essere comunicati a istituti bancari, a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, a società scientifiche italiane ed estere, a segreterie organizzative italiane ed estere per l'organizzazione di corsi e convegni, a case editrici per la spedizione di riviste e a sindacati di categoria. Le ricordiamo infine che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, rivolgendole le richieste al Responsabile del trattamento inerente il servizio di segreteria delegata, MEDICINA VIVA Servizio Congressi S.p.A., con sede in Parma, Via Marchesi 26 D. Il Titolare del trattamento è la SIO.

Consenso al trattamento dei dati personali SI  NO   
Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo SI  NO

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_