

SEMINARIO**PATOLOGIA D'ANCA, GOMITO E GINOCCHIO****Varese, 22 novembre 2009 - Collegio De Filippi****In collaborazione con****CELEMASCHE** - Centrale di Lettura delle Malattie Scheletriche di origine genetica e/o ereditaria del Cane**Con il Patrocinio****Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Varese****Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Como - Lecco****Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Milano****Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Novara****Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Verbano - Cusio - Ossola****Relatori****Dott. Gian Luca Rovesti** - MedVet, Dipl. ECVS - Libero professionista - Caviglioglio (RE)**Dott. Giuliano Pedrani** - MedVet - Libero professionista - Zugliano (VI)

- 08.00 Registrazione dei partecipanti
08.45 Saluto delle Autorità

Moderatore: Dott. Umberto Galli

- 09.00 La displasia dell'anca e non solo: compravendita del cucciolo e nuovi criteri di selezione dei riproduttori **G. Pedrani**
10.30 *Intervallo*
11.00 Trattamento chirurgico delle patologie dell'anca **G.L. Rovesti**
12.00 La displasia del gomito: che cosa dire, che cosa fare **G. Pedrani**
13.00 *Pausa pranzo*

Moderatore: Dott. Umberto Galli

- 14.00 Rischi nutrizionali per i cani di grossa taglia: dallo svezzamento all'età geriatrica **G. Febbraio**
14.30 Ginocchio, rottura del legamento crociato anteriore: patogenesi e tecniche chirurgiche a confronto **G. Pedrani**
15.30 Trattamento chirurgico delle patologie di ginocchio **G.L. Rovesti**
17.00 *Discussione*
17.30 Chiusura del seminario

INFORMAZIONI**Sede:** Centro Congressi De Filippi Via Brambilla 15 21100 Varese Tel 0332-238004. Dispone di una struttura di ricettività alberghiera.**Come arrivare:** autostrada A8 "Aut. dei Laghi" - Dalla Stazione Ferroviaria km 1,5**Quote di partecipazione (Iva Inclusa):** Soci AIVPA € 60,00 (*in regola 2009*); Iscritti Ordini dei Medici Veterinari Province Patrocinanti € 60,00; Studenti con Prom. Eventi 2009 - gratuito; Studenti € 40,00 senza adesione a Prom. *Eventi AIVPA 2009 pubblicata su www.aivpa.it*; Neolaureati € 40,00 (*anno 2008/2009*); Soci del Club del Veterinario € 160,00; Altre categorie € 180,00.**Modalità di partecipazione:** per iscriversi inviare la scheda di iscrizione con copia del versamento alla segreteria organizzativa entro il **8 novembre 2009**.**ECM:** è stato richiesto l'accreditamento ECM al Ministero della Salute Cat. Medico Veterinario. E' richiesta la presenza al 100% delle lezioni, in caso contrario non potranno essere rilasciati i crediti. L'attestato verrà spedito per posta.**Rinunce e rimborsi:** verrà effettuato il rimborso della 70% della quota versata a chi ne farà richiesta, per iscritto alla segreteria organizzativa, entro il **8 novembre 2009**. Dopo tale data non sarà possibile richiedere alcun rimborso.



SCHEDA DI ISCRIZIONE EVENTI AIVPA 2009

da compilare ed inviare a: Medicina Viva Via Marchesi 26 D 43100 Parma - fax 0521-291314
ALLEGARE COPIA DEL VERSAMENTO

Cognome _____ Nome _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Prov. _____
Nato a _____ (_____) il _____
Cod. Fiscale _____ email _____
Tel _____ Fax _____

Tutte le quote sono IVA Inclusa

APPARTENENZA (barrare il <input type="checkbox"/>)	Seminario Ematologia e Citologia Cod. 1033	Congresso Annuale Obesità e dimagrimento Cod. 1006 <small>(le quote in sede subiranno una maggioraz. di € 30)</small>	Seminario Vie Urinarie Cod. 1031	Seminario Cardiologia Cod. 1034	Corso Dermatologia Cod. 1035	Seminario Anestesia Cod. 1034	Seminario Patologia Anca Cod. 1037	Corso Displasia Cod. 1038
Da inviare entro il	15.2.09	15.03.09	5.04.09	3.05.09	15.10.09	30.10.09	8.11.09	10.10.09
Socio AIVPA (in regola 2009)	<input type="checkbox"/> GRATUITO	<input type="checkbox"/> € 80,00	<input type="checkbox"/> € 50,00	<input type="checkbox"/> € 60,00	<input type="checkbox"/> € 300,00	<input type="checkbox"/> € 60,00	<input type="checkbox"/> € 60,00	<input type="checkbox"/> € 600,00
Associazioni Scuole	----	----	€ 50,00 <input type="checkbox"/> AIVDAO <input type="checkbox"/> GISPEV	€ 60,00 <input type="checkbox"/> CARDIEC	€ 330,00 <input type="checkbox"/> AIVPAFE <input type="checkbox"/> AIVDAO <input type="checkbox"/> CARDIEC <input type="checkbox"/> GISPEV <input type="checkbox"/> SITOV <input type="checkbox"/> Scuola Spec. Anim. d'Affe- zione Pisa	€ 60,00 <input type="checkbox"/> CARDIEC	----	
Iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia (v. indicazione sul programma)	----	<input type="checkbox"/> € 80,00 Prov. Perugia	<input type="checkbox"/> € 50,00 Prov. _____	<input type="checkbox"/> € 60,00 Prov. _____	<input type="checkbox"/> € 330,00 Prov. _____	<input type="checkbox"/> € 60,00 Prov. _____	<input type="checkbox"/> € 60,00 Prov. _____	
Studente (Con adesione a Promoz. 09)	----	<input type="checkbox"/> GRATUITO <input type="checkbox"/> suppl. Atti € 5 <input type="checkbox"/> suppl. Trad. Sim € 20	<input type="checkbox"/> GRATUITO	<input type="checkbox"/> GRATUITO	----	<input type="checkbox"/> GRATUITO	<input type="checkbox"/> GRATUITO	
Studente (Senza adesione a Promoz. 09)	----	<input type="checkbox"/> € 60,00	<input type="checkbox"/> € 30,00	<input type="checkbox"/> € 40,00	----	<input type="checkbox"/> € 40,00	<input type="checkbox"/> € 40,00	
Neolaureato (anno 2008/2009)	----	<input type="checkbox"/> € 60,00	<input type="checkbox"/> € 30,00	<input type="checkbox"/> € 40,00	<input type="checkbox"/> € 330,00 <small>(inclusa iscrizione AIVPA 2009)</small>	<input type="checkbox"/> € 40,00	<input type="checkbox"/> € 40,00	
Socio del Club del Veterinario	----	<input type="checkbox"/> € 220,00	<input type="checkbox"/> € 130,00	<input type="checkbox"/> € 160,00	<input type="checkbox"/> € 400,00	<input type="checkbox"/> € 160,00	<input type="checkbox"/> € 160,00	
Altre categorie	----	<input type="checkbox"/> € 250,00	<input type="checkbox"/> € 150,00	<input type="checkbox"/> € 180,00	<input type="checkbox"/> € 450,00	<input type="checkbox"/> € 180,00	<input type="checkbox"/> € 180,00	
Supplementi	----	<input type="checkbox"/> Master Class Sabato € 30,00	----	<input type="checkbox"/> Giornata d'approfondimento 17/5/09 € 30,00	----	----	----	
		<input type="checkbox"/> Master Class Domenica € 30,00						

Invio l'importo di € _____ tramite:

- Assegno bancario o vaglia postale intestato a **Medicina Viva** - Via Marchesi 26 D - 43100 Parma
 Bonifico bancario intestato a **Medicina Viva** - Servizio Congressi CARISBO Filiale "Parco Ducale"
IBAN IT 40 V 06385 12701 07401840369H Swift/Bic IBSPIT2B

Specificare sulla causale nel vaglia / bonifico: Iscrizione Dr. _____ - cod. _____
Si prega di NON effettuare bonifico/vaglia/ assegno unico per Iscrizione Congresso e Quota associativa AIVPA.

DATI PER LA FATTURAZIONE (da compilare solo se diversa dall'intestatario)	
Ragione Sociale _____	
Indirizzo _____	
CAP _____	Città _____
P.IVA _____	Codice Fiscale _____
e-mail: _____	(la fattura verrà spedita tramite email in formato pdf)

Informativa: Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali acquisiti tramite il presente coupon/modulo saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, unicamente per finalità connesse allo svolgimento del Convegno. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I dati saranno trattati unicamente da personale incaricato (addetti di amministrazione e di segreteria), a istituti di bancari, a soggetti ai quali la comunicazione risulta necessaria per legge e al Ministero della Salute ai fini ECM. I Suoi dati potranno essere comunicati ad hotel, agenzie viaggio, compagnie aeree e marittime i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi se esprimerà il Suo consenso per tale finalità. 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, rivolgendo le richieste al responsabile per il riscontro all'interessato Dr. Franco Aiello. Il titolare è MEDICINA VIVA Servizio Congressi SpA con sede in Via Marchesi 26 D - 43100 Parma.

Consenso al trattamento dei dati personali

SI NO

Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo.

SI NO

Data _____

Firma _____



Cognome e Nome _____

Domiciliato in Via _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ / _____ Cell. _____ / _____ Fax _____ / _____

e-mail (in stampatello) _____ Codice Fiscale Personale (obbligatorio) _____

Nato a _____ il _____

Dichiara di essere Libero Professionista, iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____ e di accettare lo Statuto ed il Regolamento dell'Associazione.

NUOVO SOCIO Anno _____ RINNOVO per l'anno _____

Iscrizione AIVPA **Euro 105,00**

Iscrizione AIVPA + iscrizione Affiliate (barrare le Associazioni Affiliate prescelte)

<input type="checkbox"/> Aivpa + 1 Affiliata € 130,00	<input type="checkbox"/> AIVDAO	<input type="checkbox"/> AIVPAFE	<input type="checkbox"/> CARDIEC	<input type="checkbox"/> GISPEV	<input type="checkbox"/> SITOV
<input type="checkbox"/> Aivpa + 2 Affiliate € 150,00	<input type="checkbox"/> AIVDAO	<input type="checkbox"/> AIVPAFE	<input type="checkbox"/> CARDIEC	<input type="checkbox"/> GISPEV	<input type="checkbox"/> SITOV
<input type="checkbox"/> Aivpa + 3 Affiliate € 170,00	<input type="checkbox"/> AIVDAO	<input type="checkbox"/> AIVPAFE	<input type="checkbox"/> CARDIEC	<input type="checkbox"/> GISPEV	<input type="checkbox"/> SITOV
<input type="checkbox"/> Aivpa + 4 Affiliate € 190,00	<input type="checkbox"/> AIVDAO	<input type="checkbox"/> AIVPAFE	<input type="checkbox"/> CARDIEC	<input type="checkbox"/> GISPEV	<input type="checkbox"/> SITOV
<input type="checkbox"/> Aivpa + 5 Affiliate € 210,00	<input type="checkbox"/> AIVDAO	<input type="checkbox"/> AIVPAFE	<input type="checkbox"/> CARDIEC	<input type="checkbox"/> GISPEV	<input type="checkbox"/> SITOV

NEOLAUREATO (ultimi 2 anni) (allegare copia documento attestante l'appartenenza) **Euro 55,00**
(NON comprende l'iscrizione ad Associazioni Affiliate)

Adesione GRUPPO di STUDIO Animali Non Convenzionali (ANC) Gratuita

Adesione GRUPPO di STUDIO Medicina D'urgenza e Terapia Intensiva (ECG) Gratuita

Riservate ai Soci AIVPA

Invio EURO _____ come quota associativa dell'anno / anni _____ tramite:

- Assegno ordinario o circolare** intestato a: **AIVPA** e spedito a: Via Marchesi 26d - Direzionale Odeon - 43100 Parma
- Vaglia postale** intestato a: **AIVPA** c/o Medicina Viva - Via Marchesi 26d - Direzionale Odeon - 43100 Parma
- Versamento sul conto corrente postale** intestato ad **AIVPA** IBAN IT71 B 07601 12700 000035679109 Swift / Bic BPPIITRRXXX

Bonifico Bancario intestato **AIVPA** Unicredit Via Mazzini Parma IBAN IT62 N 02008 12720 000002624743 Swift / Bic UNICRITB1PU5

Carta di Credito VISA Carta Si Mastercard (non sono accettate altre Carte, esempio Visa ELECTRON)

_____ Scad. _____ / _____

CODICE CVV _____ (indicare le tre cifre poste sul retro della carta)

Autorizzo al prelievo **Data** _____ **Firma** _____

Ai sensi dell'art.13 del D.lgs n. 196/03 si informa che A.I.V.P.A. effettua il trattamento dati personali dei propri associati nella veste di Titolare. Il trattamento dei dati personali dei soci delle società affiliate - Società Italiana di Traumatologia e ortopedia Veterinaria (S.I.T.O.V.), Associazione Italiana Veterinari Patologia Felina (A.I.V.P.A.F.E.); Associazione Italiana Veterinari Diffusione Agopuntura e Omeopatia (A.I.V.D.A.O.); GISPEV (Gruppo Italiano Studio Pediatria Veterinaria); Associazione Cardiologi ed Ecografisti Clinici Veterinari (CARDIEC); viene effettuato in veste di Contitolare. I dati personali dell'interessato sono trattati per le seguenti finalità: a) adempimento di procedure gestionali/amministrative e contabili connesse all'iscrizione ad A.I.V.P.A. e/o ad una o più società affiliate, e/o all'iscrizione ad un congresso; b) invio di informazioni relative ad iniziative congressuali e/o ad eventi connessi con lo scopo dell'associazione) invio di prodotti editoriali. I dati dell'interessato potranno essere conosciuti dagli incaricati di A.I.V.P.A. e delle associazioni affiliate cui l'interessato ha spontaneamente ed espressamente richiesto l'iscrizione. In ogni caso i dati personali dell'interessato saranno trattati dalla Società Medicina Viva Servizio Congressi s.p.a. che opera come segreteria delegata a cui sono affidate tutte le operazioni amministrative/contabili, come ad esempio ma non a limitazione la gestione dell'elenco degli iscritti, gli incassi delle quote di iscrizione e l'invio di comunicazioni ai soci, nominata responsabile del trattamento. I suoi dati potranno essere comunicati a istituti di bancari, a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, a case editrici per la spedizione di riviste, a professionisti di fiducia quali avvocati e commercialisti, alle società affiliate a cui l'interessato si è associato, a società scientifiche italiane ed estere, a segreterie organizzative italiane ed estere per l'organizzazione di corsi e convegni di sett. Il conferimento dei dati è facoltativo ma la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. 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, rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento inerente il servizio di segreteria delegata, MEDICINA VIVA Servizio Congressi s.p.a., con sede in Via Marchesi 26 D - 43100 Parma.

Consenso al trattamento di dati personali Si No

Consenso per l'invio di materiale informativo relativo a congressi mediante strumenti automatizzati Si No

Data..... **Firma** _____