



**Gruppo Italiano Studio Pediatria Veterinaria**

**Giornata di Studio**

**Problematiche diagnostiche e terapeutiche in corso di alopecia e malattie pruriginose del cucciolo: casi clinici interattivi con POA**

**Varese, 27 novembre 2011 – Centro Congressi De Filippi**



In collaborazione con

**Associazione Italiana Veterinari Piccoli Animali**

**Con il Patrocinio**

Ordini dei Medici Veterinari delle Province di Varese, Como-Lecco, Milano, Novara  
Facoltà di Medicina Veterinaria – Università degli Studi di Milano

**Relatori**

**Dr.ssa Antonella VERCELLI - L. P. Torino**

**Dr.ssa Luisa CORNEGLIANI - L.P. Milano**

**Dr. Carlo PORETTI - L.P. Varese**

Moderatore: **Dott. Umberto GALLI**

9,00 Saluto delle Autorità

9.15 **POA: alopecia simmetrica non pruriginosa nel cucciolo e caso clinico interattivo**

**A. Vercelli**

10.45 *Intervallo*

11.15 **Casi clinici A. Vercelli, L. Corneigliani**

12.45 *Discussione*

13.00 *Pausa pranzo*

Moderatore: **Dr.ssa Graziella RAVIRI**

14.00 **POA: alopecia focale, multifocale ed iter diagnostico del prurito nel cucciolo**

**L. Corneigliani**

15.15 **Casi clinici interattivi A. Vercelli, L. Corneigliani**

16.00 *Intervallo*

16.15 **Casi Clinici C. Poretti**

17.15 Valutazione apprendimento e chiusura lavori

**Informazioni Generali**

**Sede:** Centro Congressi De Filippi - Via Brambilla 15 - 21100 Varese Tel 0332-238004.

**Come arrivare:** autostrada A8 "Aut. dei Laghi". Dalla Stazione Ferroviaria km 1,5

**Prenotazione alberghiera:** il centro Congressi dispone di una struttura alberghiera, per prenotazioni contattare direttamente.

**Quote Iscrizione (iva inclusa):**

- Soci AIVPA e Soci GISPEV (*in regola 2011*) € 60,00
- Iscritti all'Ordine dei Medici Veterinari delle provincie patrocinate € 60,00
- Neolaureati (*A.A. 2010/2011*) € 40,00
- Studenti € 15,00
- Soci del Club del Veterinario € 150,00
- Non appartenenti alle suddette categorie € 180,00

**Modalità iscrizione:** per iscriversi inviare la scheda di iscrizione con copia del versamento a MV Congressi SpA, **entro il 10 novembre 2011.**

**Rinunce e rimborsi:** rinunce e/o disdette dovranno pervenire per iscritto alla Segreteria **15 giorni** prima della data di svolgimento e comporteranno una restituzione del 70% dell'importo versato, oltre tale data non potrà essere effettuato alcun rimborso.

**ECM:** verrà richiesto al Ministero della Salute l'accreditamento ECM per la categoria medico veterinario.



**Per informazioni:** Via Marchesi 26 D 43126 Parma - tel. 0521-290191 fax 0521-291314 [gispev@mvcongressi.it](mailto:gispev@mvcongressi.it)  
[www.gispev.org](http://www.gispev.org) [www.aivpa.it](http://www.aivpa.it)





## SCHEDA ISCRIZIONE

### Giornata di Studio: problematiche diagnostiche e terapeutiche in corso di alopecia e malattie pruriginose del cucciolo: casi clinici interattivi con POA

Varese, 27 novembre 2011 – Centro Congressi De Filippi

da inviare entro il 10 novembre 2011 a MV Congressi S.p.A. - Via Marchesi 26/d – 43126 Parma - fax 0521 291314  
allegando copia del versamento

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

Domiciliato in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

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

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

email (stampatello) \_\_\_\_\_

DICHIARA di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia \_\_\_\_\_ (Tessera n° \_\_\_\_\_) e

di essere  Dipendente  Convenzionato  Libero Professionista

Desidero iscrivermi in qualità di :	Quote (IVA inclusa)
<input type="checkbox"/> Socio GISPEV (in regola 2011)	€ 60,00
<input type="checkbox"/> Socio AIVPA (in regola 2011)	
<input type="checkbox"/> Iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari delle provincie patrocinate	€ 60,00
<input type="checkbox"/> Neolaureato (A.A. 2010/2011)	€ 40,00
<input type="checkbox"/> Studente	€ 15,00
<input type="checkbox"/> Soci del Club del Veterinario	€ 150,00
<input type="checkbox"/> Non appartenenti alle suddette categorie	€ 180,00

Invio € \_\_\_\_\_ (allegando copia del pagamento) tramite:

Assegno bancario intestato a MV Congressi S.p.A. e spedito a: MV Congressi SpA - Via Marchesi 26d - 43126 Parma

Vaglia postale intestato: MV Congressi S.p.A. - Via Marchesi 26d - 43126 Parma

Bonifico bancario intestato a MV Congressi S.p.A. presso Carisbo Ag. Parco Ducale Parma IBAN IT 40 V 06385 12701 07401840369H codice swift/bic IBSPIT2B

**Specificare nella causale del versamento: nome e cognome partecipante / cod. 1221.**

#### DATI PER LA FATTURAZIONE (da compilare solo se diversi dall'intestatario)

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

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

P.IVA \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

e-mail (la fattura sarà inviata in .pdf) \_\_\_\_\_

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'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati saranno trattati 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 Società GISPEV). Previo consenso, i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarla dei nostri futuri eventi. 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, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendosi richiesta al responsabile per il riscontro all'interessato, Dott. Franco Aiello. Il titolare è MV Congressi SpA. Via Marchesi 26 D, 43126 Parma.

Consenso al trattamento dei dati personali

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

acconsento  non acconsento

acconsento  non acconsento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_