

# formazione a distanza

## RISONANZA MAGNETICA



### GLI ARTEFATTI IN MRI: CAUSE E RIMEDI

**Codice corso:** FAD6216NZ1201

**Destinatari:**

Medico Chirurgo (tutte le discipline)  
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica  
Fisico

**Periodo di validità:**

dal 12 gennaio 2016 al 31 dicembre 2016

**Quota di iscrizione:**

Standard: € 25,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

Per iscritti o dipendenti di Enti/Aziende convenzionate:

€ 20,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)



### DIFFUSION WEIGHTED IMAGING: PRINCIPI FISICI E TECNICA DI APPLICAZIONE

**Codice corso:** FAD6316NZ2601

**Destinatari:**

Medico Chirurgo (tutte le discipline)  
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Fisico

**Periodo di validità:**

dal 26 gennaio 2016 al 31 dicembre 2016

**Quota di iscrizione:**

Standard: € 25,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

Per iscritti o dipendenti di Enti/Aziende convenzionate:

€ 20,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

### QUALITÀ DELL'IMMAGINE IN RISONANZA MAGNETICA: OTTIMIZZAZIONE DEI PARAMETRI DI SCANSIONE

**Codice corso:** FAD6416NZ0902

**Destinatari:**

Medico Chirurgo (tutte le discipline)  
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Fisico

**Periodo di validità:**

dal 9 febbraio 2016 al 31 dicembre 2016

**Quota di iscrizione:**

Standard: € 25,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

Per iscritti o dipendenti di Enti/Aziende convenzionate:

€ 20,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)



### TECNICHE AVANZATE DI RISONANZA MAGNETICA

**Codice corso:** FAD6516NZ2302

**Destinatari:**

Medico Chirurgo (tutte le discipline)  
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Fisico

**Periodo di validità:**

dal 23 febbraio 2016 al 31 dicembre 2016

**Quote di partecipazione:**

Standard: € 25,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

Per iscritti o dipendenti di Enti/Aziende convenzionate:

€ 20,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

**Docente:**

**Alessandro Carniato**

Laurea in Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia – Treviso  
Formatore nell'ambito di corsi di aggiornamento e formazione continua  
sul tema della risonanza magnetica

**Crediti ECM: 5 per ogni corso**

Collegati alla nostra **piattaforma Moodle**  
su **www.formatsas.com**

Crea il tuo **account**  
e completa le procedure di iscrizione



via F. Cavallotti 8 - Codigoro (FE)  
tel. 0533 713 275 - fax 0533 717 314  
e-mail info@formatsas.com  
www.formatsas.com

Iscrizione al Registro delle Imprese di Ferrara,  
C.F. e P.I. 01569060385 - REA FE 178788



Provider ECM Standard  
Min. Salute 514

**E.C.M.**

Educazione Continua  
in Medicina



Azienda con sistema di qualità  
certificato ISO 9001:2008

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE 2016

È possibile effettuare la prenotazione e l'iscrizione attraverso tre modalità:

1. **online** - collegandosi al sito [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com), seguendo le indicazioni fornite alla sezione iscrizioni.
2. **email** - inviando la scheda di iscrizione a: [iscrizioni@formatsas.com](mailto:iscrizioni@formatsas.com) e successivamente completando le procedure di pagamento.
3. **fax** - inviando la scheda di iscrizione al n. 0533-717314 e successivamente completando le procedure di pagamento.

**La segreteria invierà una comunicazione di conferma della prenotazione, con indicazioni per completare la procedura di iscrizione e inserire i documenti relativi al pagamento o all'impegno di spesa dell'Ente di appartenenza.**

Dal momento della prenotazione vi sono **7 giorni** di tempo per effettuare il versamento tramite bonifico, indicando come causale: nome, cognome e codice evento, **intestato a:**

**Tramite Bonifico Bancario** intestato a  
**FORMAT sas** - Via Cavallotti 8 - Codigoro (FE)  
Cassa Rurale di Trento  
Cod. IBAN: **IT67 E 08304 01801 0000 00354290**

**Tramite Carta di Credito** collegandosi online al sito internet di Format - [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com)

Le prenotazioni e le iscrizioni verranno accettate in ordine cronologico.  
Dopo 7 giorni, se la procedura di iscrizione non verrà completata, il posto riservato potrà essere reso disponibile.

L'iscrizione si intende completata al ricevimento di una email da parte della segreteria per la conferma dell'iscrizione.

Tutte le comunicazioni relative al corso verranno trasmesse solamente tramite email, pertanto Format non si assume la responsabilità nel caso in cui le comunicazioni via email siano ignorate. Il corsista si impegna ad indicare l'indirizzo email valido, a visionarlo con frequenza e a rispondere alle comunicazioni pervenute.

Per richieste di assistenza è possibile telefonare **da numero fisso** riconoscibile al **numero verde 800 586957 dalle ore 9,00 alle 13,00 e dalle 15,00 alle 17,00 dal lunedì al venerdì**. Il servizio clienti è attivo per richieste di tipo informatico o procedurale.

### MODULO DI ISCRIZIONE

Codice evento\* \_\_\_\_\_

(\*Campi obbligatori)

#### DATI CORSISTA

\_\_\_\_\_  M  F \_\_\_\_\_  
Cognome\* Nome\* Codice Fiscale\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Nato/a a\* Prov.\* il\* Indirizzo\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
CAP\* Città\* Prov.\* Telefono/Cellulare\* Fax e-mail\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Professione\* Disciplina (se previsto) Provincia in cui opera prevalentemente\* Profilo Lavorativo\*:  Libero Professionista  Dipendente  
 Privo di occupazione  Convenzionato  
 Studente

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine/Collegio/Ass. Prof.le\* Provincia o Regione\* Num. Iscrizione\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Ente di appartenenza\* Indirizzo\* CAP\* Città\* Prov.\*

#### DATI INTESTAZIONE FATTURA (da compilare solo se diversa dal nominativo del corsista)

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Partita IVA\* Codice Fiscale\* Intestazione fattura\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Indirizzo\* CAP\* Città\* Prov.\*

Firma \_\_\_\_\_

I dati sopra riportati verranno trattati dalle società del Gruppo FORMAT nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali". Titolare del trattamento è FORMAT sas nella persona di Silvano Telloi, titolare delle società. Si richiede il CONSENSO per l'utilizzo dei dati ai fini di comunicazione all'interessato di altre iniziative scientifiche delle società del Gruppo FORMAT. I dati non verranno diffusi a terzi se non per gli obblighi derivanti dal presente contratto e potrà esserne chiesta in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione. Per ulteriori informazioni sulle modalità di raccolta e trattamento dei dati personali è possibile consultare l'Informativa generale sul sito web [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com) o richiederla a  
FORMAT sas - via Cavallotti, 8 - 44021 Codigoro (FE) - tel. 0533-713275 - Cell. 329-3953346 - fax 0533-717314 - email [info@formatsas.com](mailto:info@formatsas.com)

Firma \_\_\_\_\_