



Per Odontoiatri – ACCREDITATO AI FINI ECM

SCHEMA D'ISCRIZIONE

La scheda deve essere inviata, compilata in ogni sua parte, via e-mail all'indirizzo:

aie@accademiaitalianaendodonzia.it.

Sarà cura della Segreteria inviare comunicazione scritta di avvenuta accettazione della richiesta di partecipazione.

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

DATI PER LA FATTURAZIONE (obbligatori):

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Codice Fiscale (obbligatorio): _____

Partita IVA (obbligatoria, se esistente): _____

Codice univoco (obbligatorio, in alternativa email PEC): _____

Il Corso è a numero chiuso: saranno accettate le prime 16 richieste di partecipazione pervenute all'indirizzo della Segreteria: aie@accademiaitalianaendodonzia.it.

Il Corso è riservato a coloro che sono in possesso del titolo legalmente riconosciuto per l'esercizio della professione odontoiatrica. Per l'iscrizione è richiesto un acconto pari al 50% della quota d'iscrizione, da versare all'atto dell'iscrizione.

L'annullamento dell'iscrizione sarà accettato solo a fronte di una richiesta scritta indirizzata alla Segreteria Organizzativa. È previsto il rimborso della quota di iscrizione (al netto di € 50,00 per spese amministrative) per le cancellazioni comunicate alla Segreteria entro 60 giorni dall'inizio del Corso. Dopo tale data non sarà esigibile alcun rimborso. Qualora, all'atto dell'iscrizione, i posti disponibili risultassero esauriti l'acconto sarà interamente rimborsato.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

Qualifica	Entro il 31 gennaio 2026	Dal 1° febbraio
Socio AIE 2026	<input type="checkbox"/> € 2.400	<input type="checkbox"/> € 2.650
Non Socio AIE*	<input type="checkbox"/> € 2.750	<input type="checkbox"/> € 2.950

La quota comprende:

- l'assegnazione dei **crediti formativi ECM** che avverrà a seguito dell'espletamento delle pratiche di accreditamento e della rendicontazione dell'evento presso gli organismi competenti.
- i servizi di **coffee-break** e **lunch**,
- l'**attestato di partecipazione**,
- la partecipazione alla **cena sociale** di chiusura evento.

I **materiali monouso e consumabili, i microscopi e lo strumentario chirurgico** per le esercitazioni pratiche **saranno garantiti dall'organizzazione**. Sarà cura del Partecipante provvedere alle frese, al manipolo rosso e all'eventuale sistema di ingrandimenti per le esercitazioni pratiche. Altri materiali eventualmente necessari saranno comunicati per tempo al Partecipante.

PARTECIPAZIONE in qualità di **UDITORE**^o - *Disponibilità: fino a 5 posti*

Qualifica	Fino ad esaurimento posti
Socio AIE 2026	<input type="checkbox"/> € 800
Non Socio AIE*	<input type="checkbox"/> € 950

La quota comprende la partecipazione alla **parte teorica (giovedì)** e accesso alla **parte pratica (venerdì e sabato)**, i servizi di **coffee-break** e **lunch**, l'**attestato di partecipazione**, la partecipazione alla **cena sociale** di chiusura evento.

*scopri i numerosi vantaggi che AIE offre ai propri SOCI: <https://www.accademiaitalianaendodonzia.it/soci/>

Modalità di pagamento: all'atto dell'iscrizione è richiesto il pagamento di un acconto pari al 50% della quota di € 1.500,00; il saldo dovrà essere effettuato entro il 21 settembre 2026 tramite bonifico bancario a favore di ACCADEMIA ITALIANA DI ENDODONZIA ▪ IBAN: IT95Y0503422803000000019340

Indicare nella causale: "Nome/Cognome dell'iscritto - acconto (o saldo) CadaverLab 2026".

Trasmettere copia della contabile all'indirizzo e-mail: aie@accademiaitalianaendodonzia.it.

^oLa partecipazione in qualità di Uditore prevede il pagamento della quota di partecipazione in un'unica soluzione all'atto dell'iscrizione (soggetta alla conferma da parte della Segreteria di AIE dell'effettiva disponibilità di posti), tramite bonifico bancario a favore di AIE, come sopra riportato.

Firma _____

Informativa e Consenso al trattamento dei dati personali

Ai sensi del regolamento UE 679/2016 e successive modifiche o integrazioni, la informiamo che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione, saranno trattati dall'Accademia Italiana di Endodonzia titolare del trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dall'associazione e non saranno ceduti a terzi senza il suo consenso. In qualsiasi momento potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati, nonché opporsi all'invio, da parte nostra, di materiale pubblicitario o informazioni commerciali con una comunicazione indirizzata a:

aie@accademiaitalianaendodonzia.it. L'informativa completa potrà essere reperita presso i nostri uffici o sul sito <http://www.accademiaitalianaendodonzia.it/>. Il consenso al trattamento dei dati sopraindicati non è richiesto in quanto indispensabile al fine dell'iscrizione alla Società (diversamente non sarà possibile dare seguito alla sua iscrizione). Le chiediamo inoltre di concederci il suo consenso per le seguenti finalità:

- a) Adempimenti connessi con l'organizzazione di eventi. SI NO
- b) L'invio di informazioni su nuove iniziative o corsi e materiale promozionale. SI NO
- c) Per attività di comunicazione a terzi (aziende di settore sponsor istituzionali) SI NO

Firma _____