



CENTRO STUDI  
DI RIABILITAZIONE  
NEUROCOGNITIVA

## **"SPORT E RIABILITAZIONE NEUROCOGNITIVA NELLA PATOLOGIA ORTOPEDICA DELL'ARTO INFERIORE: IL PRONTO INTERVENTO FORMATIVO "**

### **Informazioni organizzative:**

#### **DATA ED ORARIO**

16 marzo 2013 dalle ore 08:30 alle ore 13:00 e dalle ore 14:30 alle ore 18:30

#### **SEDE DEL CORSO**

Centro Studi di Riabilitazione Neurocognitiva, via Lesina di Sopra, 111, Santorso (VI)

#### **ISCRIZIONI**

L'iscrizione si effettua on-line ([www.riabilitazioneneurocognitiva.it](http://www.riabilitazioneneurocognitiva.it)) attraverso la completa compilazione del form specifico (OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI), entro e non oltre il **08/03/2013**.

#### **QUOTE DI ISCRIZIONE**

€ 110,00 + IVA (se dovuta)\*, ossia € 133,10 - PROFESSIONISTI.

€ 70,00 + IVA, ossia € 84,70 STUDENTI

La quota comprende: lezioni e Kit di partecipazione

\*L'esenzione IVA è prevista per costi sostenuti da enti pubblici per corsi di formazione, aggiornamento, riqualificazione e riconversione del personale (art. 14, punto 10, L. 24/12/1993 n. 537; art. 10 Dpr 26/10/1972 n.633).Pertanto, l'esenzione sarà applicata a chi si iscrive per conto di ente pubblico a cui sarà intestata la fattura.

#### **MODALITA' DI PAGAMENTO**

Il pagamento dovrà avvenire, **entro il 08/03/2013** tramite bonifico bancario intestato a:

Istituzione comunale Villa Miari Centro Studi – Servizio Tesoreria:

· su c/c postale n. 1002549739,

· oppure (con bonifico) su c/c Codice IBAN IT-04-U-07601-11800-001002549739.

Codice SWIFT/BIC (necessario per chi paga all'estero) BPP II TRRXXX (Banco Posta)

**N.B.** Copia della ricevuta/bonifico di pagamento dovrà essere trasmessa a [info@villamiari.it](mailto:info@villamiari.it) oppure tramite fax al nr. 0445 599.740 PRIMA DELL'INIZIO DEL CORSO - entro il 08/03/2013

(L'attestazione di avvenuto bonifico deve essere invece richiesta alla banca o allo sportello presso cui si effettua il versamento stesso).

Eventuali richieste di:

Fattura

ricevuta di pagamento (per il datore di lavoro)

certificazione di presenza al corso da rilasciare (per il datore di lavoro)

dovranno essere richieste prima del convegno entro e non oltre il 08/03/2013 scrivendo a [info@villamiari.it](mailto:info@villamiari.it) o telefonando allo 0445/599750-711

#### **RIMBORSI**

Nel caso in cui la partecipazione venga annullata entro il 08/03/2013, è previsto il rimborso pari al 50% della quota corrisposta. La rinuncia dovrà essere comunicata per iscritto a [info@villamiari.it](mailto:info@villamiari.it); oltre tale termine non è previsto alcun rimborso.

## **ATTESTATI**

Al termine del corso verrà rilasciato apposito attestato di frequenza ECM per i professionisti nelle materie dell'educazione continua in medicina e di partecipazione per studenti e non professionisti.

Per professionisti intendiamo tutti coloro che alla data di inizio del corso siano in possesso di laurea almeno triennale nelle professioni dell'educazione continua in medicina.

## **VITTO ED ALLOGGIO**

Per tutti coloro che necessitano di pernottamento in zona durante i giorni del corso sono previste delle apposite convenzioni in strutture alberghiere limitrofe. Nel sito è presente l'elenco di tutte le strutture convenzionate con il dettaglio dei prezzi e i numeri di telefono a cui rivolgersi. Nello stesso sono presenti anche le informazioni per la foresteria di Villa Miari (disponibilità posti fino ad esaurimento).

Durante il corso è possibile pranzare a Villa Miari al costo di euro 9,00 a pasto. La prenotazione dei buoni deve essere comunicata alla segreteria dell'ente (0445 599711) entro il 08/03/13.

## **PER INFORMAZIONE RELATIVE AI CONTENUTI DEL CORSO E ALLA DOCENZA RIVOLGERSI A:**

Dott.ssa Franca A. Pantè  
Dott.ssa Carla Rizzello  
Telefono e Fax : 0445 599773  
e-mail:  
franca.pante@riabilitazioneneurocognitiva.it  
carla.rizzello@riabilitazioneneurocognitiva.it

## **PER INFORMAZIONI CIRCA PAGAMENTI, FATTURE E PERNOTTAMENTO PRESSO LA FORESTERIA DEL CENTRO STUDI, RIVOLGERSI A:**

info@villamiari.it  
telefono: 0445/599711  
Fax: 0445 599740.

## **PER INFORMAZIONI RELATIVE AD ASPETTI ORGANIZZATIVI QUALI ORARI, ISCRIZIONI NEL FORM ON-LINE e ATTESTATI RIVOLGERSI A:**

segreteria@riabilitazioneneurocognitiva.it  
telefono: 347-2713842 **mercoledì – giovedì - venerdì dalle 11:30 alle 13:00.**



Comune di Santorso

