

“Gestione della Massa Pelvica: Ecografia Transvaginale, Marcatori Tumorali ed Esame Clinico”

Prof. **Paolo Zola** *coadiuvato* dalla Dott.ssa **Francesca Martra**
Dipartimento Discipline Ginecologiche ed Ostetriche, Università degli Studi di Torino

“HE4 nei tumori dell’ovaio e dell’endometrio: dalla scoperta alle applicazioni cliniche”

Dr.ssa **Antonella Ravaggi**

“Istituto Nocivelli per la Medicina Molecolare e Divisione di Ginecologia Oncologica - Università di Brescia”

“L’isteroscopia nella diagnosi della neoplasia endometriale: fattore di rischio per la diffusione di cellule neoplastiche?”

Dott.ssa **Laura Gallia**
ASL AT- Soc Ostetrica/Ginecologia

Asti, 7 Marzo 2012 - ore 17.30

Hasta Hotel
Strada M. Casaleggio - Valle Benedetta, 25



Seguirà Cena Sociale

Con la partecipazione di:



Segreteria Organizzativa



M.A.F. Servizi S.r.l. Corso Svizzera, 185/bis - 10149 Torino
Tel. 011.505900 - Fax 011.505976 - Sito Web: www.mafservizi.it
Martina Plano E-mail: plano@mafservizi.it

Scheda di Iscrizione - A12_023

Incontro di Ginecologia Oncologica

Asti, 7 Marzo 2012

Da inviare a **MAF Servizi Srl - Martina Plano - Fax 011.505976**

E-mail: plano@mafservizi.it

Cognome _____

Nome _____

Ospedale _____

Divisione _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ PV _____

Tel. _____ Fax _____ Email _____

Indirizzo di Residenza _____

CAP _____ Città _____ PV _____

Modalità di Partecipazione

La partecipazione all’incontro è gratuita. Dato il numero limitato di posti ad un massimo di **20 Ginecologi e 10 Responsabili di Laboratorio Analisi**, le iscrizioni verranno accettate in base all’ordine cronologico di arrivo fino ad esaurimento posti. **L’evento è riservato alle Province di Asti e Alessandria.** La scheda di iscrizione, completa di tutti i dati, dovrà essere inviata **entro il 29 Febbraio 2012**. La Segreteria Organizzativa provvederà ad inviare conferma dell’avvenuta registrazione all’indirizzo email indicato sulla scheda di partecipazione.

Si richiede per motivi organizzativi la conferma alla Cena Sociale:

Partecipo Non partecipo

PRIVACY

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 sulla privacy. I dati non saranno né diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.

NB: In assenza di tale autorizzazione non sarà possibile effettuare l’iscrizione all’evento.

Data ____/____/____ Firma _____

Autorizzo il trattamento dei dati anagrafici per l’invio di materiale informativo sugli eventi formativi ECM e congressuali organizzati da M.A.F. Servizi srl e dall’Associazione provider ECM. M.A.F. Servizi srl dichiara che i dati non verranno trasmessi a terzi.

Data ____/____/____ Firma _____