

## INFO & MODALITA' DI REGISTRAZIONE

### ECM

Il Convegno è stato accreditato con 8 crediti ECM, ed è rivolto agli Specialisti in Otorinolaringoiatria, ai Medici di tutte specializzazioni, ai Medici Legali, Audiologi, Foniatri, Odontoiatri, Dottori in Tecniche Audioprotesiche ed Audiometriche, in Logopedia e Scienze Infermieristiche.

### QUOTA DI PARTECIPAZIONE

L'iscrizione al Congresso è gratuita per gli studenti, gli specializzandi, e per tutti i soci del Gruppo Romano Laziale in regola con la quota associativa.

Per gli ex SOCI, NON IN REGOLA per il 2019 con la quota associativa, che vogliono ottenere i crediti ECM 2019, la quota da versare è di € 50,00 (cinquanta).

Anche per i NUOVI SOCI, che vogliono ottenere i crediti ECM 2019, la quota da versare è di € 50,00 (cinquanta).

Con il versamento di tale importo si diventa per il 2019 soci del Gruppo Romano Laziale, avendo così diritto alla partecipazione a tutti gli eventi dell'Associazione che si svolgeranno nell'anno solare 2019.

L'iscrizione dà diritto al kit congressuale, alla colazione di lavoro ed al rilascio dell'attestato di partecipazione e dei Crediti Formativi ECM, se in regola con la compilazione del relativo questionario.

### MODALITA' DI PAGAMENTO

**La quota di iscrizione si può versare mediante bonifico bancario intestato a:**

**GRUPPO ROMANO LAZIALE DI OTORINOLARINGOIATRIA E CH CF**

**Via Luigi Pigorini 6, 00162 Roma**

**IBAN – IT 60 S 031040320700000822224**

**Si consiglia di indicare nella causale:**

**Nome, Cognome, disciplina e specifica del versamento**

*(La quota di iscrizione non è rimborsabile)*

### REGISTRAZIONE

Per la registrazione si prega di compilare la scheda di iscrizione in ogni sua parte ed inviarla alla Segreteria Organizzativa al seguente indirizzo email: [congressogl@gmail.com](mailto:congressogl@gmail.com) oppure

di visualizzare il sito [www.tagasgroup.com](http://www.tagasgroup.com) – AGENDA 2019 e cliccare sull'evento di interesse

Qualora il **PARTECIPANTE NON FOSSE SOCIO** oppure **SOCIO MA NON IN REGOLA con la QUOTA ASSOCIATIVA**, si richiede cortesemente la trasmissione della ricevuta del bonifico unitamente alla scheda di registrazione.

La Segreteria invierà conferma dell'iscrizione all'indirizzo dichiarato dal richiedente.

**SCHEDA DI ISCRIZIONE (VEDERE ALLEGATO)**

### **FATTURAZIONE PER L' ISCRIZIONE**

La ricevuta relativa al pagamento della quota di iscrizione può essere richiesta direttamente al Desk Segreteria all'apertura dei lavori.

### **MODALITÀ PER L'OTTENIMENTO DEI CREDITI ECM:**

- Partecipazione effettiva all'intera durata del Convegno (presenza al 100% con verifica della firma in entrata ed in uscita)
- Compilazione del modulo di valutazione e del test di apprendimento
- Restituzione della scheda d'iscrizione e dei TEST ECM alla Segreteria, completo di firma e di tutti i dati anagrafici richiesti.

### **DATA**

**Venerdì 11 Gennaio 2019**

**orario 14.00/19.00**

**Sabato 12 Gennaio 2019**

**orario 08.30/13.30**

### **SEDE CONGRESSUALE**

**Circolo Ufficiali "Casa dell' Aviatore"**

**Viale dell'Università, 20**

**ROMA**