



Associazione Italiana  
Assistenti Studio Odontoiatrico  
www.aiaso.it

Con il patrocinio  
di:



Odontoiatri  
Cattolici  
Italiani



Università  
di Verona  
Clinica Odontoiatrica  
e Chirurgia Maxillofacciale  
Dir.Prof. Nocini



ANDI Regione Veneto  
Sez. Prov. Verona

**VERONA 4 APRILE 2009 - Ore 09.00-13.30**

**Seminario Scientifico Culturale**  
***Sono invitati a partecipare Odontoiatri, ASO ed Igienisti***

*Sede del seminario*  
*Policlinico "Giambattista Rossi" Borgo Roma, Aula Didattica Piastra Odontoiatrica*

**Ore 8.30:** Apertura segreteria Aiaso.

**Ore 9.00:** Saluto ai partecipanti:

Prof.: **Pier Francesco Nocini**  
(Dir. Clinica Odontoiatrica-Maxillofacciale Verona).

Dott.: **Francesco Bovolín**  
(Presidente Albo Odontoiatri).

Dott.: **Mauro Carteri**  
(Presidente ANDI Verona).

Sig.ra: **Annamaria Girardi**  
(Presidente AIASO).

**Ore 9.15:** Inizio lavori scientifici.

**Ore 9.15-13.00:**

Relatore: Dott. **Fausto Fiorile**

(Odontoiatra Spec.in Ortognatodonzia, Prof.a.c. in Ortognatodonzia Uni Roma "Tor Vergata")

Titolo: **"Le 5 regole per il Tuo successo personale"**

**Ore 11.00-11.15:** coffee-break.

**Ore 13.00-13.30:** confronti sulle tematiche e consegna attestati.

**Ore 13.30-14.30:** convocazione ordinaria e straordinaria soci AIASO.

**AIASO CERTIFICATA SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'**  
A.I.A.S.O. - Segreteria operativa e Sede legale: via Zorzi 7 37138 Verona  
fax 0456200234 cell: 3389284257 3485650637 335208419  
C.F.: 92075380284 P.I.: 03306400239  
www.aiaso.it -anna@aiaso.it - info@aiaso.it

Durante il seminario è possibile iscriversi ad AIASO o rinnovare la propria tessera associativa che sarà valida per tutto il 2009

**Quote associative 2008/2009:**

Assistente Studio Odontoiatrico € 50,00;

ASO con formazione tematica integrativa in Assistenza Odontoiatrica € 45,00;

Infermieri professionali € 50,00; Igienisti diplomati € 72,00; Odontoiatri € 82,00; Altro, es. donazione.

La quota associativa deve essere versata con **Bonifico Bancario** intestato a : **A.I.A.S.O. , Banco Popolare di Verona**

Ag. Borsa **IBAN IT33J0518811702000000054862 - ABI 05188 - CAB 11702 - c/c n° 54862**  
specificando **NOME, COGNOME, CAUSALE: Iscrizione AIASO anno 2008/2009**

Verona 4 aprile 2009 ore 09.00 - 14.00

**ISCRIZIONE AL CORSO**

E' obbligatoria l'iscrizione mediante l'invio della scheda di adesione compilata in tutte le sue parti al n. di fax 0456200234 entro il 2 aprile 2009, il pagamento si può effettuare in sede di corso oppure tramite bonifico bancario

Coordinate: **BANCO POPOLARE DI VR Ag. Borsa IBAN IT36F0518811702000000057721 ABI 5188 - CAB 11702 -**

**C.C. 57721 Causale: CORSO 04/04/2009**



<input type="checkbox"/> Soci A.I.A.S.O.: <b>GRATUITO</b>	<input type="checkbox"/> Ass. Studio Odont.	€ 24,00 (ivato)
<input type="checkbox"/> ASO con form. in "Ass. Odontoiatrica" Reg. Veneto	€ 18,00 (ivato) <input type="checkbox"/> Medici Odontoiatri	€ 90,00 (ivato)
<input type="checkbox"/> Odontoiatri soci ANDI:	€ 48,00 (ivato) <input type="checkbox"/> Igienisti	€ 90,00 (ivato)
<input type="checkbox"/> Assistenti soci ANDI:	€ 18,00 (ivato) Nominativo socio ANDI .....	

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ invio questo fax al n° 045-6200234 allegando la copia del bonifico bancario di € \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(DATI TRATTATI SECONDO INFORMATIVA AI SENSI DEL D.L. vo30 giugno 2003 n°196 Visionabile presso il seguente indirizzo <http://www.aiaso.it> sezione modulistica)

**Come raggiungere la sede del seminario:**

Uscita autostrada MI-VE VERONA SUD, seguire direzione Borgo Roma, policlinico.

Da stazione centrale FS: Bus n. 21- 22 direzione Borgo Roma.