

MODULO DI ISCRIZIONE ALLA
SIE E AL CONGRESSO INTERNAZIONALE
ROMA 10-12.11.2016

Si prega di compilare in **STAMPATELLO** la presente scheda ed inviarla tramite fax o e-mail alla **Segreteria Organizzativa SIE**
Fax: 02 89424876 - E-mail: segreteria.sie@me.com

Titolo Dott. Dott.ssa Prof. Prof.ssa Sig. Sig.ra

Cognome.....

Nome.....

Luogo e data di nascita.....

Iscr. Albo Medici-Odont. N°..... **Data**..... **Sede**.....

Tel. studio..... **Cell**.....

Fax..... **E-mail**.....

Intestazione Fattura.....

Via..... **N.**..... **CAP**.....

Città..... **Prov.**..... **Regione**.....

C.F......

P.IVA.....

(C.F. e P.IVA sono campi da compilare obbligatoriamente)

QUOTA ASSOCIATIVA PER L'ANNO 2016 (operazione non soggetta a IVA)

- SOCIO ATTIVO** € 450,00
 SOCIO ORDINARIO e AGGREGATO e RESIDENTE ALL'ESTERO € 325,00
 SOCIO ORDINARIO UNDER 32 e OVER 70 € 180,00
 SOCIO STUDENTE € 20,00

Indicare UNIVERSITÀ di provenienza.....
(Allegare fotocopia Libretto con data ultimo esame)

MODALITÀ DI PAGAMENTO: (barrare il metodo prescelto)

Bonifico bancario Beneficiario: **SIE** Banca di appoggio: **DEUTSCHE BANK** - Agenzia F di Milano - Causale: **Nome e Cognome**
IBAN: IT9020310401606000000161061

ASSEGNO: non trasferibile intestato a **SIE (Società Italiana di Endodonzia)** e spedito a mezzo Raccomandata in originale a **Segreteria SIE** - Via Pietro Custodi, 3 - 20136 Milano (MI)

Online: con carta di credito sul sito **www.endodonzia.it**

Carta di Credito VISA Mastercard American Express

Intestata a.....

n° carta.....

Scad...... **Codice CVV** (obbligatorio)..... **Data**.....

N.B. La Segreteria Organizzativa SIE accetterà solo schede di iscrizione con pagamento allegato. Pre-iscrizioni telefoniche non sono accettate.
Autorizzo il trattamento dei dati in base al D. L.vo 196/2003

Data..... **Firma per accettazione**.....



Società Italiana
di Endodonzia

La SIE è la più grande e antica Società Scientifica italiana in ambito endodontico; organizza eventi, congressi e corsi in tutta Italia.

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione alla SIE, potrai partecipare gratuitamente a tutti gli **Eventi Regionali SIE** e al **Congresso Internazionale**, avrai la prelazione per l'iscrizione al **Corso Pre-Congressuale**, riceverai i due numeri annuali del **Giornale Italiano di Endodonzia** in formato elettronico, potrai registrarti ed essere visibile sul sito **www.endodonzia.it** e, se hai meno di 32 anni, potrai partecipare al **Closed Meeting** riservato ai Soci Attivi della SIE presentando un case report.

Inoltre la SIE dal 2015 fornisce un **certificato di iscrizione** ai suoi Soci Attivi, Aggregati e Ordinari.

Seguici su  
www.endodonzia.it

Segreteria Organizzativa SIE
Via Pietro Custodi, 3
20136 Milano
Tel: 02 8376799
Fax: 02 89424876
E-mail: segreteria.sie@me.com



Sezione
Emiliano Romagnola
della SIE

SEGRETERIA REGIONALE SERE

Dott. Enrico Cassai
Via XX Settembre, 101
44121 Ferrara (FE)
Tel: 0532 311822 - 348 3944406
email: studiocassai@fastwebnet.it

MAIN SPONSOR SIE 2016

DENSPLY
ITALIA

SIMIT

GOLD SPONSOR SIE 2016

MORITA

Komet

NOVXA
ACTEON

BIOMAX

un particolare ringraziamento a

mediolanum
BANCA
UFFICIO DEI PROMOTORI FINANZIARI
VIA SARACENO 18, FERRARA

COLTENE

KaVo. Dental Excellence.

L'evento è stato reso possibile grazie al contributo non vincolante dei suddetti sponsor.

CON IL PATROCINIO DI

QIO
ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI
Sede provinciale di Ferrara

ANDI
Associazione Nazionale Dentisti Italiani
Sezione Provinciale di Ferrara

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABOR FRUCTUS -



Società Italiana
di Endodonzia

**GIORNATA
ENDODONTICA
REGIONALE
SERE**

FERRARA
7-5-2016

Relazioni Endo-Parodontali

Palazzo Tassoni
Dipartimento di Architettura
Università di Ferrara
Via della Ghiara 36
44121 Ferrara (FE)
tel./fax +39 0532 293600
www.architettura.unife.it



Cari amici e colleghi,

è con estremo orgoglio e piacere che per la prima volta nella storia della nostra prestigiosa Società Scientifica SIE, Ferrara, la mia città, ospita un evento a carattere regionale. Per un evento di tale importanza è stato scelto un argomento che possa destare un grande interesse e di estrema rilevanza clinica, ovvero i rapporti endodontico-parodontali. Ogni giorno come operatori ci troviamo dinanzi a scelte inerenti al trattamento endodontico di elementi dentali ed al loro recupero parodontale che ne permetta un ripristino morfo-funzionale con restauri protesici adesivi o tradizionali. Talvolta l'elemento dentale con il quale occorre confrontarsi risulta essere estremamente danneggiato da preesistenti trattamenti e per un suo recupero è auspicabile un suo ritrattamento endodontico ed un recupero del supporto osseo eventualmente perso.

Lo scopo, pertanto, della giornata è quello di approfondire quali tecniche e strumenti a disposizione del clinico possano essere utili per gestire le diverse situazioni cliniche di recupero dentale endo-parodontale alla luce delle evidenze scientifiche. Sono estremamente felice di aver realizzato un programma dall'altissimo livello scientifico e di aver coinvolto relatori di chiara fama su diverse tematiche endodontiche e parodontali. Arrivederci a Ferrara!

Enrico Cassai | Segretario Regionale SIERE

GIORNATA ENDODONTICA REGIONALE SIERE

PROGRAMMA

Relazioni Endo-Parodontali

8.15 **Registrazione dei partecipanti**

8.45 **Saluto delle autorità**
Prof. Giorgio Zauli - Rettore Università di Ferrara
Dott. Pio Bertani - Presidente SIE

9.00 **Apertura Lavori**

I Presidenti di sessione:
Prof. Giorgio Calura - Prof. Ordinario Docente CLOPD
Dott. Nicola Luciani - Presidente ANDI Ferrara

9.00 **Come diventare Socio Attivo, Socio Aggregato della SIE**
Dott. Enrico Cassai

9.15 **Lesioni Endo-Perio. Aspetti endodontici**
Dott.ssa Giovanna Barboni

10.00 **Lesioni Endo-Perio. Aspetti parodontali**
Dott. Luigi Minenna

10.45 **Coffee Break**

II Presidenti di sessione:
Prof. Santo Catapano - Prof. Associato Docente CLOPD
Dott. Cesare Brugiapaglia - Presidente AIO Ferrara

11.15 **Il recupero del dente gravemente compromesso. Aspetti endodontici**
Dott. Emanuele Ambu

12.00 **Il recupero del dente gravemente compromesso. Aspetti parodontali**
Prof. Leonardo Trombelli

12.45 **Discussione**

13.00 **Chiusura lavori**

10.45 / 11.15 - Attività NON accreditata ECM:
Tavole cliniche a cura di **SIMIT DENTAL E DENTSPLY ITALIA**

Dott. Roberto Fornara
Responsabile Scientifico degli Eventi SIE

FERRARA 7 MAGGIO 2016

MODULO DI ISCRIZIONE

GIORNATA ENDODONTICA REGIONALE SIERE. Ferrara 7.5.2016

Si prega di compilare in **STAMPATELLO** la presente scheda ed inviarla tramite fax o e-mail, entro e non oltre il **29 aprile 2016**, alla **Segreteria Organizzativa SIE**
Fax: 02 89424876 - E-mail: segreteria.sie@me.com

Titolo Dott. Dott.ssa Prof. Prof.ssa Sig. Sig.ra
Cognome.....
Nome.....
Luogo e data di nascita
Iscr. Albo Medici-Odont. N°..... **Data** **Sede**
Tel. studio **Cell**
Fax **E-mail**
Intestazione Fattura
Via **N°**..... **CAP**
Città **Prov.** **Regione**
C.F.
P.IVA
(C.F. e P.IVA sono campi da compilare obbligatoriamente)

QUOTE DI ISCRIZIONE (IVA 22% compresa)
 gratuita: Soci SIE (in regola con la quota associativa 2016) e **Studenti**.
 € 35,00: Soci SOCIETÀ PATROCINANTI
(con documento che ne attesti la regolarità)
 € 50,00: Non Soci SIE

MODALITÀ DI PAGAMENTO: (barrare il metodo prescelto)
 Bonifico bancario
(Indicare nella causale Nome e Cognome)
Intestato a: **SIE** presso Deutsche Bank - Agenzia F di Milano
IBAN IT9020310401606000000161061
 Assegno bancario non trasferibile - Intestato a: **SIE** da inviare tramite posta a **Segreteria SIE - Via Pietro Custodi, 3 - 20136 Milano (MI)**
 Carta di Credito VISA Mastercard American Express
Intestata a
n° carta
Scad. **Codice CVV (obbligatorio)**..... **Data**
N.B. La Segreteria Organizzativa SIE accetterà solo schede di iscrizione con pagamento allegato. Pre-iscrizioni telefoniche non sono accettate.
Autorizzo il trattamento dei dati in base al D. L.vo 196/2003
Data..... **Firma per accettazione**

ECM: Educazione Continua in Medicina

L'evento è inserito nel Piano Formativo anno 2016 di CIC - Provider nr. 696 ed è stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua con Obiettivo Formativo tecnico professionale: **"Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare (18)"** esclusivamente per la Figura Professionale dell'**ODONTOIATRA** con specializzazione nella seguente disciplina **ODONTOIATRIA** per un numero massimo di **100 partecipanti**. Oltre tale numero e per professioni/discipline differenti da quelle accreditate non sarà possibile rilasciare i crediti formativi. Si precisa che i crediti verranno erogati a fronte di una **partecipazione del 100% ai lavori scientifici e al superamento della prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette.**

L'EVENTO HA OTTENUTO NR. 3 CREDITI FORMATIVI