

***CORSO TEORICO-PRATICO IN PLASMA EXERESI E  
SOFT SURGERY DALLA A ALLA Z***

***ECM 15 CREDITI***

**MODALITA' ONLINE**

**ROMA 19,20,21 GIUGNO 2020**



# **CORSO TEORICO-PRATICO IN PLASMA EXERESI DALLA A ALLA Z E SOFT SURGERY**

**PROF. SOTIRIS TSIIOUMAS**

**ONLINE**

**19,20,21 GIUGNO 2020**

**VENERDI' 19 GIUGNO ORE 15:00/19:00**

## **Tecnologia al plasma exeresi**

Che cosa è? Indicazioni, Complicazioni ,Tecnica, Video, Presentazioni

Pratica su prodotti biologici

Blefaroplastica, Xantelasma. Emangioma, Fibromi, Papillomi, Tatuaggi, Rughe, Acne,

Anestesia circolare, Tecnica a triangolo, Tecnica a spray, Ectropio, Entropio, Cicatrici, Lifting del viso Strie

Omfalolifting, Iperpigmentazioni. Ipercheratosi

## **Plexr o.f.f-vibrance Tecnologia al plasma**

Plexr lipoapoptosi-filli autologhi

Che cosa è la soft surgery? Indicazioni, Complicazioni, Video, Presentazioni

Pratica su prodotti biologici

Pratica sui pazienti (plasma exeresi e off needle)

**SABATO 20 GIUGNO ORE 14:00/19:00**

## **HLHHybrid lifting homologous by Tsioumas Sotiris**

Che cosa è la soft surgery ? Indicazioni Complicazioni Video presentazioni

Pratica su prodotti biologici

Pratica sui pazienti (hlh)

Come curare le complicazioni da filler, fili eterologhi ,cicatrici chirurgiche con la soft surgery



**DOMENICA 21 GIUGNO ORE 15:00/19:00**

### **Fili autologhi e Lipoapoptosi**

Che cosa sono? Indicazioni, Complicazioni, Tecnica con piccoli aghi del agopuntura,

Tecnica con lungo ago, Video presentazioni

Pratica su prodotti biologici

### **HLH**

Hybrid lifting homologous by Tsioumas Sotiris, Lifting ibridico autologo

Tecnica combinata nello stesso momento ,needle shaping e plexr per un lifting naturale con una seduta

### **HLH by Tsioumas Sotiris**

Tecnica combinata plexr e needle shaping nello stesso minuto per un lifting naturale del viso

Pratica sui pazienti: Plexr, Blefaroplastica, Lifting del viso, Fibromi

Needle shaping, lifting naturale del viso con fili autologhi, Needle shaping per il corpo

Off lipoapoptosi per borse adipose, Mento contorno viso e corpo.

**IL QUESTIONARIO ECM SARA' INVIATO PER MAIL VA COMPILATO E RESTITUITO PER L'ATTRIBUZIONE DEI CREDITI.  
SI PREGA VIVAMENTE DI SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE LA PRIMA PAGINA.**

**DOPO L'EFFETTUAZIONE DEL BONIFICO INVIARE COPIA E IL GIORNO DEL CORSO  
VI SARANNO DATE LE CREDENZIALI DI ACCESSO**

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

Al Direttore del Corso **ECM 15 Crediti ONLINE**

### **CORSO TEORICO/PRATICO PLASMA EXERESI DALLA A ALLA Z E SOFT SURGERY**

**Direttore Scientifico Dott. Francesco AMENTA**

Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM) 06-5911116/327-8291710

Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA RM 19/21 Giugno 2020

Inoltare per e-mail a: [rdellamedaglia@cirmservizi.it](mailto:rdellamedaglia@cirmservizi.it) [rdmformazione@cirm.it](mailto:rdmformazione@cirm.it)

Il/la sottoscritto/a

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

Nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

Residente in (via/piazza) \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_); C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_, Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Partita IVA (indispensabile per la fatturazione ai fini della deducibilità fiscale): \_\_\_\_\_

PEC/SDI \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Di essere ammesso/a, al Corso ECM 15 Crediti per **Medici Generali ed Odontoiatri** dal titolo  
“**CORSO TEORICO/PRATICO PLASMA EXERESI DALLA A ALLA Z e SOFT SURGERY**”

Che avrà luogo **IN MODALITA' ONLINE** in data **19/21 GIUGNO 2020**

Al corso in parola alla quota di €. **150,00** (Centocinquanta/00) con **ECM**

**MASTERIZZATI UNICAM** o **UDITORI** €. **120,00** (Centoventi/00)

**STUDENTI UNICAM 2020** €. **100,00** (Cento/00)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## SI IMPEGNA

Ad esonerare gli Organizzatori del Corso da qualsiasi responsabilità conseguente ed eventuali danni arrecati a persone e a beni pubblici o privati e di sollevare gli organizzatori stessi da ogni azione o molestia.

A versare, su richiesta, a mezzo bonifico bancario, intestato a FONDAZIONE CIRM iban **IT42 G030 6909 6061 0000 0072 379** la quota di iscrizione al Corso di €. **150,00** o **120,00** o **100,00** e resta in attesa di cortesi notizie circa l'esito della presente domanda per e-mail.

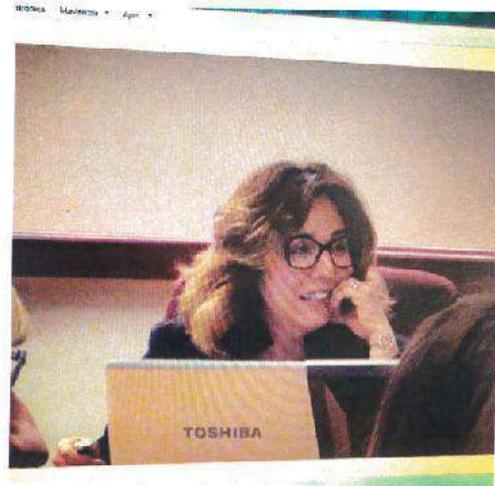
DICHIARAZIONI: Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati che ho trascritto rispondono al vero. Acconsento per fini istituzionali e divulgativi del Centro e delle sue attività, alla diffusione di video, fotografie e/o immagini che mi ritraggono durante le varie attività scientifiche, con diffusione sul sito web, sui periodici del Centro e su tutte le pagine social correlate. SI NO  
Ai sensi del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 i dati forniti sono raccolti presso la FONDAZIONE CIRM per le finalità di gestione della procedura in questione e successivamente ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 si precisa che i dati personali trasmessi saranno trattati per tali fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali la quale è improntata ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e necessità per la tutela dei diritti e libertà fondamentali. In particolare tali dati saranno trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, da soggetti specificatamente incaricati per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura amministrativa e degli obblighi di legge previsti. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli determina l'impossibilità di procedere ulteriormente. Il titolare del trattamento è il Prof. FRANCESCO AMENTA, Presidente e legale rappresentante della FONDAZIONE CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM), domiciliato per la carica in Roma, Via dell'Architettura 41. PEC: [FONDAZIONECIRM@PEC.IT](mailto:FONDAZIONECIRM@PEC.IT), Tel. 06/59290263. Il Responsabile Protezione Dati è il Sig. ANDREA SATURNINO, [saturnino@cirm.it](mailto:saturnino@cirm.it) tel. 06/59290263. Si informa che i soggetti di cui si riferiscono i dati personali, nella loro qualità di Interessati, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscere il contenuto e l'origine, godono altresì dei diritti di cui alla sezione 2,3 e 4 del capo III del GDPR (UE) 2016/679 (chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione dei trattamenti che li riguardano, opporsi al loro trattamento, esercitare il diritto alla portabilità dei dati).

ACCONSENTO SI  NON ACCONSENTO NO

Accetto la ricezione delle newsletter da parte di CIRM/UNICAM con la riserva di disiscrivermi quando lo riterrò comunicandolo per mail SI  NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**ROMA 27/28 GIUGNO 2020**

dalle ore 16,00 alle 19,00

**DOTT.SSA AZITA HERAVI**

***CORSO TEORICO ECM 6 CREDITI***

***“BIOLINWRAP.-***

***WRAP4SHAPING:METODICA***

***PROF. GIORGIO FIPPI”***



## CORSO TEORICO 6 CREDITI ECM

# "NEEDLE SHAPING-BIOLINWRAP.- WRAP4SHAPING-PLASMA EXERESI: METODICA PROF. GIORGIO FIPPI"

**Dott.ssa Azita Heravi**

### PROGRAMMA

<b>Sabato 27 Giugno 2020</b>		
15:45 16:00	ILLUSTRAZIONE DEL CORSO E SALUTO DI BENVENUTO	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
16:00 17:00	LIFTING NON CHIRURGICO (METODO PROF. G. FIPPI) Sweet surgery per il trattamento di aging facciale/del collo/mani/corpo/glutei/braccia/seno	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
17:00 18:00	WRAP4SHAPING (METODO PROF. G. FIPPI) DIAMOND BLEFAROPLASTY (BLEFAROPLASTICA NON CHIRURGICA CON IL PLASMA) AGHI-LIPOAPTOSI	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
18:00 19:00	BIOLIN WRAP (LA METODICA PERSONALE DELLA DOTT.SSA HERAVI BASATA SULLA METODICA DEL PROF. G. FIPPI PER AVERE LA BELLEZZA A 360°	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
12:30 13:30	PLASMA EXERESI/APPLICAZIONE PLASMA PER RIMOZIONE: FIBROMI, VERRUCHES, CHERATOSI, MELASMA ETC CON VARIE TECNICHE ED ANESTESIE. ONFALOLIFTING	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
<b>Domenica 28 Giugno 2020</b>		
16:00 17:00	NEEDLE SHAPING: RICOSTRUZIONE VOLUMETRICA AUTOLOGA. WRAP4SHAPING LIFTING VISO + CORPO CON FILI AUTOLOGHI. SOLLEVAMENTO GLTEI, SENO, BRACCIA	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
17:00 18:00	NEEDLE SHAPING: RICOSTRUZIONE VOLUMETRICA DI LABBRA. BIOLINWRAP BIORISTRUTTURAZIONE VISO-CORPO	
18:00 19:00	NEEDLE SHAPING: ZIGOMI, PUSH UP SENO E GLUTEI E TRATTAMENTO CICATRICI. PLASMA NOSE SCULPTURE. LIFTING VISO CON PLASMA.	<b>Dott.ssa HERAVI</b>
	<b>IL QUESTIONARIO ECM SARA' INVIATO PER MAIL</b>	

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

**CORSO ECM 6 CREDITI: "BIOLINWRAP-WRAP4SHAPING METODICA PROF. GIORGIO FIPPI" ONLINE**

Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM) Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA  
Inoltare per e-mail a: [rdellamedaglia@cirmservizi.it](mailto:rdellamedaglia@cirmservizi.it)/[azita1341@gmail.com](mailto:azita1341@gmail.com)

Il/la sottoscritto/a

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

Nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in (via/piazza) \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_); C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Partita IVA (indispensabile per la fatturazione ai fini della deducibilità fiscale): \_\_\_\_\_

SDI/PEC \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere ammesso/a **CORSO ECM 6 CREDITI: "BIOLINWRAP-WRAP4SHAPING METODICA PROF. GIORGIO FIPPI" ONLINE**

che avrà luogo presso la Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM), Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA in data **27/28 Giugno 2020**

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia

Conseguita nell'anno \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_

- Di avere conseguito il Master in Medicina Estetica in data \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_

- Di richiedere l'iscrizione al Corso al costo di € **80,00** (Ottanta/00) **CON ECM**  
€ **60,00** (sessanta/00) **UDITORI E MASTERIZZATI UNICAM NO ECM**  
€ **40,00** (quaranta/00) **STUDENTI UNICAM 2020**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## SI IMPEGNA

Ad esonerare gli Organizzatori del Corso da qualsiasi responsabilità conseguente ed eventuali danni arrecati a persone e a beni pubblici o privati e di sollevare gli organizzatori stessi da ogni azione o molestia.

A versare, su richiesta, a mezzo bonifico bancario, intestato a FONDAZIONE CIRM iban **IT42 G030 6909 6061 0000 0072 379** la quota di iscrizione al Corso di €. **80,00-60,00-40,00** e resta in attesa di **cortesie notizie circa l'esito della presente domanda per e-mail.**

**DICHIARAZIONI:** Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati che ho trascritto rispondono al vero. Acconsento per fini istituzionali e divulgativi del Centro e delle sue attività, alla diffusione di video, fotografie e/o immagini che mi ritraggono durante le varie attività scientifiche, con diffusione sul sito web, sui periodici del Centro e su tutte le pagine social correlate. SI  NO

Ai sensi del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 i dati forniti sono raccolti presso la FONDAZIONE CIRM per le finalità di gestione della procedura in questione e successivamente ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 si precisa che i dati personali trasmessi saranno trattati per tali fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali la quale è improntata ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e necessità per la tutela dei diritti e libertà fondamentali. In particolare tali dati saranno trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, da soggetti specificatamente incaricati per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura amministrativa e degli obblighi di legge previsti. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli determina l'impossibilità di procedere ulteriormente. Il titolare del trattamento è il Prof. FRANCESCO AMENTA, Presidente e legale rappresentante della FONDAZIONE CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM), domiciliato per la carica in Roma, Via dell'Architettura 41. PEC: [FONDAZIONECIRM@PEC.IT](mailto:FONDAZIONECIRM@PEC.IT), Tel. 06/59290263. Il Responsabile Protezione Dati è il Sig. ANDREA SATURNINO, [saturnino@cirm.it](mailto:saturnino@cirm.it) tel. 06/59290263. Si informa che i soggetti di cui si riferiscono i dati personali, nella loro qualità di Interessati, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscere il contenuto e l'origine, godono altresì dei diritti di cui alla sezione 2,3 e 4 del capo III del GDPR (UE) 2016/679 (chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione dei trattamenti che li riguardano, opporsi al loro trattamento, esercitare il diritto alla portabilità dei dati).

ACCONSENTO SI  NON ACCONSENTO NO

Accetto la ricezione delle newsletter da parte di CIRM/UNICAM con la riserva di disiscrivermi quando lo riterrò comunicandolo per mail SI  NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Centro Internazionale **Radio Medico**  
Via dell'Architettura, 41 – 00144 Roma

**27-28 giugno 2020**

27 giugno (10.00-13.00)  
28 giugno (10.00-13.00)

**LA BIORISTRUTTURAZIONE DEI  
TESSUTI MEDIANTE  
INSULINA, AMMINOACIDI,  
GLUCOSIO**

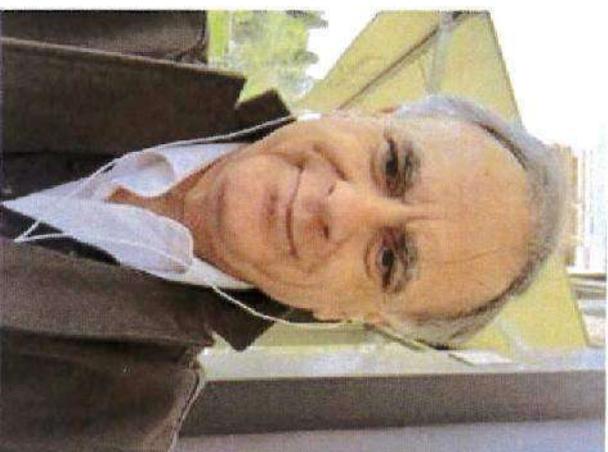
**Prof. Vincenzo Varlaro**

**Webinar**

**Crediti ECM**

**Informazioni**

Mail: [rdminformazione@cir.m.it](mailto:rdminformazione@cir.m.it) - [rdelbme.daglia@cir.m.servizi.it](mailto:rdelbme.daglia@cir.m.servizi.it)  
Tel.: 065911116 - 3278291710



Realizzato in  
collaborazione con  
il Master di  
**Medicina Estetica**  
e  
Terapia Estetica



## **TITOLO DEL CORSO ECM 6 CREDITI**

# **“LA BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI MEDIANTE INSULINA, AMINOCACIDI, GLUCOSIO.”**

## **RELATORE** Prof. Vincenzo Varlato

Docente di Medicina Estetica Master Università di Camerino e Torino

## **OBIETTIVO DEL CORSO**

Aggiornare il medico di medicina estetica in termini di attualità relative al biochiamismo dell'invecchiamento dei tessuti, dell'organismo, insegnargli come si deve procedere dal punto di vista senziologico per un corretto inquadramento clinico del biotipo di aging, precisare la farmacocinetica e la farmacodinamica di alcune molecole che rivestono un ruolo cardine nei progetti terapeutici anti aging e della medicina estetica in genere, proporre dei protocolli terapeutici sistemici, distrettuali, topici in termini di aging dei tessuti e di altre patologie correlate all'aging per una professione di medico estetico sempre più competente, sempre più attuale.

## **PROGRAMMA**

**27 Giugno 2020 10:00/13:00**

09:45 – 10:00: BENVENUTO E REGISTRAZIONE

10:00 – 11:00: BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI 1° PARTE

11:00 – 12:00: BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI 2° PARTE

12:00 – 13:00: BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI MEDIANTE INSULINA

**28 Giugno 2020 10:00/13:00**

10:00 – 11:00: BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI MEDIANTE

AMINOCACIDI.

11:00- 12:00 BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI MEDIANTE

GLUCOSIO.

12:00- 13:00 RIASSUNTO DEI DUE CORSI E QUESTION TIME

**QUESTIONARIO ECM SARA INVIATO TRAMITE MAIL**

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

Al Direttore del Corso ECM "FAD": Francesco AMENTA  
**CORSO ECM 6 CREDITI "LA BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI MEDIANTE INSULINA, AMINOCACIDI, GLUCOSIO."** (Roma 27,28 Giugno 2020) **ONLINE**  
Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)  
Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA RM  
Inviare per e-mail a: [rdellamedaglia@cirmservizi.it/rdmformazione@cirrm.it](mailto:rdellamedaglia@cirmservizi.it/rdmformazione@cirrm.it)

Il/la sottoscritto/a

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

Nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, (prov. \_\_\_\_\_);

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in (via/piazza) \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_); C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_,

PEC/CODICE UNIVOCO \_\_\_\_\_

Partita IVA (indispensabile per la fatturazione ai fini della deducibilità fiscale): \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere ammesso/a al Corso ECM CORSO ECM 6 CREDITI "LA BIORISTRUTTURAZIONE DEI TESSUTI MEDIANTE INSULINA, AMINOCACIDI, GLUCOSIO." **Rivolto a Medici Chirurghi e Odontoiatri** che avrà luogo in videoconferenza (CIRM), Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA in data 27,28 Giugno 2020 **H 10/13**

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

• Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia / Odontoiatria

Conseguita nell'anno \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_

• Di avere conseguito il Master in Medicina Estetica in data \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_

• Di richiedere l'iscrizione al Corso ECM al costo di € **100,00** (Cento/00)

• Uditori **NO ECM** e Masterizzati UNICAM € **80,00** (Ottanta/00)

• Studenti UNICAM 2020 € **60,00** (Sessanta/00)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DOPO L'EFFETTUAZIONE DEL BONIFICO INVIARE COPIA E IL GIORNO DEL CORSO VI SARANNO DATE LE CREDENZIALI DI ACCESSO**

**SI IMPEGNA**

Ad esonerare gli Organizzatori del Corso da qualsiasi responsabilità conseguente ed eventuali danni arrecati a persone e a beni pubblici o privati e di sollevare gli organizzatori stessi da ogni azione o molestia.

A versare, su richiesta, a mezzo bonifico bancario, intestato a FONDAZIONE CIRM iban IT42 G030 6909 6061 0000 0072 379 la quota di iscrizione al Corso di €. **100,00** o **(80,00)** o **(60,00)** e resta in attesa di cortesi notizie circa l'esito della presente domanda per e-mail.  
**DICHIARAZIONI:** Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati che ho trascritto rispondono al vero. Accosento per fini istituzionali e divulgativi del Centro e delle sue attività, alla diffusione di video, fotografie e/o immagini che mi ritraggono durante le varie attività scientifiche, con diffusione sul sito web, sui periodici del Centro e su tutte le pagine social correlate.  SI  NO

Ai sensi del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 i dati forniti sono raccolti presso la

FONDAZIONE CIRM per le finalità di gestione della procedura in questione e

successivamente ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 si precisa che i dati personali trasmessi saranno trattati per tali fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali la quale è improntata ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e necessità per la tutela dei diritti e libertà fondamentali. In particolare

tali dati saranno trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, da soggetti specificatamente incaricati per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura amministrativa e degli obblighi di legge previsti. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli determina l'impossibilità di procedere ulteriormente. Il titolare del trattamento è il Prof. FRANCESCO AMENTA, Presidente e legale rappresentante della FONDAZIONE CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM), domiciliato per la carica in Roma, Via dell'Architettura 41. PEC: [FONDAZIONECIRM@PEC.IT](mailto:FONDAZIONECIRM@PEC.IT), Tel. 06/59290263. Il Responsabile Protezione Dati è il Sig. ANDREA SATURNINO, [saturnino@cirm.it](mailto:saturnino@cirm.it) tel.

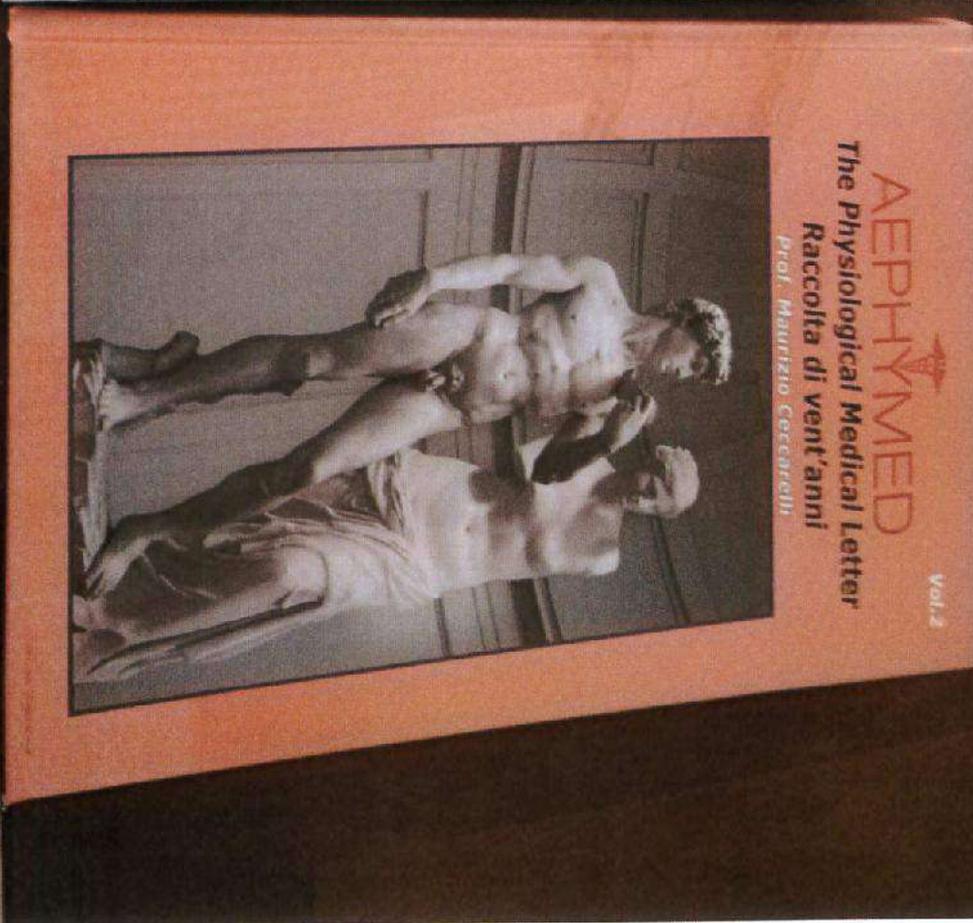
06/59290263. Si informa che i soggetti di cui si riferiscono i dati personali, nella loro qualità di Interessati, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscere il contenuto e l'origine, godono altresì dei diritti di cui alla sezione 2,3 e 4 del capo III del GDPR (UE) 2016/679 (chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che li riguardano, opporsi al loro trattamento, esercitare il diritto alla portabilità dei dati).

ACCONSENTO SI  NON ACCONSENTO NO

Accetto la ricezione delle newsletter da parte di CIRM/UNICAM con la riserva di disiscrivermi quando lo riterrò comunicandolo per mail SI  NO

Firma

Data



\*\*\*\*\*PER CHI FOSSE INTERESSATO AL LIBRO IN DUE VOLUMI IL PREZZO PER CHI PARTECIPA AI CORSI DEL PROF. CECCARELLI E' DI €. 150,00 + €. 10,00 DI SPEDIZIONE INVECE DI €. 250,00 PREGO RIVOLGERSI A ME.

**CORSO IN VIDEO CONFERENZA ZOOM**

**“LA MEDICINA ANTIAGING DALLA A ALLA Z”**

**QUARTA PARTE**

**SABATO 4 LUGLIO ORE 15,00/19,00**

**DOMENICA 5 LUGLIO ORE 10,00/13,00**

**“REVISIONE DELLE TECNICHE DI MEDICINA ESTETICA”**

**PROF. MAURIZIO CECCARELLI**

**Coadiuvato dal Dott. Gaetano CIPRIANI**

**È il Quarto di 5 corsi che il Prof. Ceccarelli farà in modalità online sulla “LA MEDICINA ANTIAGING DALLA A ALLA Z” Corso programmati FRONTALMENTE e per il Covid19 é proposto online con prezzi molto bassi.**

**Per chi è interessato prego inviarmi modulo di iscrizione e in allegato copia del bonifico, la mattina del corso vi saranno inviate le credenziali per l’accesso alla piattaforma del corso.**

**MINIMO 30 POSTI MASSIMO 90**

## REVISIONE DELLE TECNICHE DI MEDICINA ESTETICA

4 Luglio 2020 ore 15,00/19,00

5 Luglio 2020 ore 10,00/13,00

1. Risultato estetico e risultato biologico
2. Neocollagenogenesi
3. Apoptosi e necrosi
4. Radicali liberi e rigenerazione
5. Radicali liberi e danno
6. Mesoterapia
7. Farmaci e mesoterapia
8. Calcolo molecolare in mesoterapia
9. Frequenza della mesoterapia
10. Linfodrenaggio
11. Carbossiterapia
12. Emulsiolipolisi
13. Lipoclasici
14. Idrolipoclasia ultrasonica
15. Ossigenoclasici
16. Ossigenozono
17. Fosfatidilcolina e desossicolato
18. Criolipolisi
19. Laserlipolisi
20. Uso delle proteine
21. Attività fisica attiva e passiva
22. Biostimolazione
23. Acido ialuronico
24. Polinucleotidi
25. Silicio Organico
26. Collagene
27. Radiofrequenza
28. Luce Pulsata
29. Fotomodulazione
30. Peeling
31. Peeling superficiali, medi e profondi
32. Endocosmesi
33. Tossina Botulinica
34. Mesobotox
35. Filler
36. Fili di sospensione
37. Discussione e domande finali

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

### **CORSO: "REVISIONE DELLE TECNICHE DI MEDICINA ESTETICA" IN VIDEOCONFERENZA ONLINE CON PIATTAFORMA ZOOM**

Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM) Via dell'Architettura 41, 00144 ROMA

Inoltrare per e-mail a: [rdellamedaglia@cirmservizi.it](mailto:rdellamedaglia@cirmservizi.it)/[rdmformazione@cirm.it](mailto:rdmformazione@cirm.it)

Il/la sottoscritto/a

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

Nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in (via/piazza) \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_); C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Partita IVA (indispensabile per la fatturazione ai fini della deducibilità fiscale): \_\_\_\_\_

SDI/PEC \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Di essere ammesso/a al **CORSO: "REVISIONE DELLE TECNICHE DI MEDICINA ESTETICA"**  
che avrà luogo **ONLINE IN VIDEOCONFERENZA CON PIATTAFORMA ZOOM**  
**Sabato 4 Luglio 2020 ore 15:00/19:00/Domenica 5 Luglio ore 10:00/13:00**

#### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia /Odontoiatria

Conseguita nell'anno \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_

- Di avere conseguito il Master in Medicina Estetica in data \_\_\_\_\_, presso  
l'Università \_\_\_\_\_

- Di richiedere l'iscrizione al Corso al costo di € **140,00** (centoquaranta/00)
  - Masterizzati UNICAM € € **110,00** (centodieci/00)
  - Studenti UNICAM 2020 € **100,00** (cento/00)

**MINIMO 30 POSTI/MASSIMO 90 POSTI**

**DOPO L'EFFETTUAZIONE DEL BONIFICO INVIARE COPIA E IL GIORNO DEL  
CORSO VI SARANNO DATE LE CREDENZIALI DI ACCESSO**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## SI IMPEGNA

Ad esonerare gli Organizzatori del Corso da qualsiasi responsabilità conseguente ed eventuali danni arrecati a persone e a beni pubblici o privati e di sollevare gli organizzatori stessi da ogni azione o molestia.

A versare, su richiesta, a mezzo bonifico bancario, intestato a FONDAZIONE CIRM iban **IT42 G030 6909 6061 0000 0072 379** la quota di iscrizione al Corso di €. **140,00, 110,00, 100,00** e resta in attesa di cortesi notizie circa l'esito della presente domanda per e-mail.

**DICHIARAZIONI:** Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati che ho trascritto rispondono al vero. Acconsento per fini istituzionali e divulgativi del Centro e delle sue attività, alla diffusione di video, fotografie e/o immagini che mi ritraggono durante le varie attività scientifiche, con diffusione sul sito web, sui periodici del Centro e su tutte le pagine social correlate. **SI NO**

Ai sensi del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 i dati forniti sono raccolti presso la FONDAZIONE CIRM per le finalità di gestione della procedura in questione e successivamente ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 si precisa che i dati personali trasmessi saranno trattati per tali fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali la quale è improntata ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e necessità per la tutela dei diritti e libertà fondamentali. In particolare tali dati saranno trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, da soggetti specificatamente incaricati per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura amministrativa e degli obblighi di legge previsti. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli determina l'impossibilità di procedere ulteriormente. Il titolare del trattamento è il Prof. FRANCESCO AMENTA, Presidente e legale rappresentante della FONDAZIONE CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM), domiciliato per la carica in Roma, Via dell'Architettura 41. PEC: [FONDAZIONECIRM@PEC.IT](mailto:FONDAZIONECIRM@PEC.IT), Tel. 06/59290263. Il Responsabile Protezione Dati è il Sig. ANDREA SATURNINO, [saturnino@cirm.it](mailto:saturnino@cirm.it) tel. 06/59290263. Si informa che i soggetti di cui si riferiscono i dati personali, nella loro qualità di Interessati, hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscere il contenuto e l'origine, godono altresì dei diritti di cui alla sezione 2,3 e 4 del capo III del GDPR (UE) 2016/679 (chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione dei trattamenti che li riguardano, opporsi al loro trattamento, esercitare il diritto alla portabilità dei dati).

ACCONSENTO SI  NON ACCONSENTO NO

Accetto la ricezione delle newsletter da parte di CIRM/UNICAM con la riserva di disiscrivermi quando lo riterrò comunicandolo per mail SI  NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_