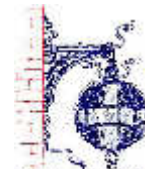


Bologna, sabato 30 Aprile 2016



Dr. Marco Bresciani

Via del Giglio 15
50123 Firenze

Scienza ed Arte nella Formazione

CANNABIS PROSPETTIVE FUTURE DI UN ANTICO RIMEDIO Legislazione e Preparazioni Galeniche

Dott. Edoardo Alfinito

Evento accreditato ECM

L'interesse sulle terapie con cannabinoidi è grande, quindi è necessario chiarire alcuni punti sulle proprietà della Cannabis e le potenzialità cliniche, delineare una panoramica informativa sull'attuale legislazione, le modalità di applicazione e la pratica galenica.

Il corso si propone di chiarire i vincoli legali e le modalità di dispensazione in farmacia.

Orario del corso: 14.00 – 19.00

Sede: Cedifar s.p.a Via del Lavoro, 71 Casalecchio di Reno (BO)


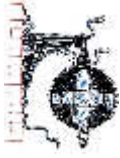
Quota di partecipazione: € 60,00 + IVA 22% (pari a € 73,20)

Programma:

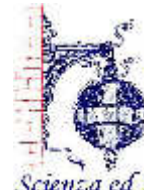
- Storia e tradizione
 - Botanica e tassonomia
 - Fisiologia del sistema endocannabinoide
 - Farmacologia e tossicologia
 - Applicazione clinica e potenzialità terapeutica
 - Legislazione nazionale e regionale
 - Pratica Galenica e modalità di dispensazione
-

La richiesta di iscrizione al corso con i dati per la fatturazione, dovranno pervenire, presso Cedifar s.p.a., Via del Lavoro, 71 Casalecchio di Reno (BO) a mezzo fax 051.576471 o e-mail info@cedifarservizi.com

Siamo a disposizione per ogni chiarimento

 	<p>Segreteria Cedifar Tel. 051.570036 - Fax 051.576471 - e-mail info@cedifarservizi.com</p> <p>Dr. Marco Bresciani "<i>Scienza ed Arte nella Formazione</i>" e-mail bresciani@brescianiformazione.it - info@bresciani-corsiecm.it Tel. 055670627 - Fax 055661433 - Cell. 3355307448</p>
--	--

Domanda di iscrizione - Bologna, sabato 30 Aprile 2016



Dr. Marco Bresciani
Via del Giglio 15
50123 Firenze

Scienza ed Arte nella Formazione

CANNABIS: PROSPETTIVE FUTURE DI UN ANTICO RIMEDIO Legislazione e preparazioni galeniche.

DATI PARTECIPANTE

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in via _____ N° _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. Fax cell.

E-mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale _____

Di _____ (se società indicare il tipo)

Partita. I.V.A.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Via _____ N° _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____

N° telefonico per comunicazioni urgenti _____

Quota di partecipazione: € 60,00 + IVA 22% (pari a € 73,20)

Alla conferma della mia iscrizione eseguirò il pagamento della quota di partecipazione al corso con le modalità che mi verranno comunicate. La fattura sarà emessa, con l'intestazione indicata nella scheda di iscrizione, alla ricezione del saldo della quota di iscrizione.

Firma _____

Acconsento al trattamento dei miei dati personali in base al D.L. n.196 del 30 giugno 2003 "Tutela dei dati personali". I dati saranno utilizzati esclusivamente per attività interne al servizio.

Autorizzo ad inserire i dati raccolti nelle vostre liste al fine di potermi inviare materiale informativo su futuri eventi formativi. In ogni momento, a norma del D.Lgs 30 Giugno 2003 n.196 potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi al loro utilizzo scrivendo al Dr. Marco Bresciani Via del Giglio 15, 50123 Firenze, e-mail bresciani@brescianiformazione.it - info@bresciani-corsiecm.it

Firma _____

Inviare il modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti alla Segreteria Organizzativa:



**Siamo a disposizione per ogni chiarimento:
Segreteria Cedifar**

Tel. 051.570036 - Fax 051.576471 - e-mail info@cedifarservizi.com