

2° CORSO DI BRACHITERAPIA GINECOLOGICA 3 D  
E INTERSTIZIALE—COD. EVENTO: IMM 02

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

Tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_

Quota iscrizione versata € \_\_\_\_\_

**PER GLI ENTI PUBBLICI:** La quota è esente da IVA, ai sensi dell'Art. 10 D.P.R. 633/72, se la fattura è intestata ad Ente Pubblico. **Se la quota di partecipazione è superiore ad € 77,47 dovrà essere corrisposta la somma di € 2,00 quale importo dell'imposta di bollo che andrà sommata alla quota di iscrizione.**

**A seguito dell'entrata in vigore dell'art.35 del D.L. 1/2012,** tutti i pagamenti, effettuati da enti e Organismi pubblici a favore di Enti e Organismi Pubblici **vanno effettuati con giro conto Banca d'Italia senza più citare l'IBAN ma indicando solo come modalità di pagamento: GIROFONDI BANCA ITALIA, la causale e il numero di conto da citare, nel caso di pagamenti a favore dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco è pertanto: Girofondi Banca d'Italia n. 306291**

**LA FATTURA DEVE ESSERE INTESTATA A:**

Denominazione \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

CF o IP: \_\_\_\_\_

**NON DESIDERO FATTURA**

Al fine di perfezionare l'iscrizione all'evento formativo in oggetto, **la presente scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte e inviata tramite Fax** al numero: 0341-253054 o scansionata e inoltrata tramite posta elettronica all'indirizzo [c.berera@ospedale.lecco.it](mailto:c.berera@ospedale.lecco.it) (**unitamente alla copia delle ricevute del versamento della quota di iscrizione**).

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Responsabile scientifico:**

Dott. Alessandro Colombo  
S.C. Radioterapia  
A.O. della Provincia di Lecco  
tel. 0341-489714  
Fax: 0341-489710  
E-mail: [c.frigerio@ospedale.lecco.it](mailto:c.frigerio@ospedale.lecco.it)

**Segreteria organizzativa:**

Dott.ssa CLARA BERERA  
Ufficio Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane  
A.O. della Provincia di Lecco  
tel. 0341-253053  
Fax: 0341-253054  
E-mail: [c.berera@ospedale.lecco.it](mailto:c.berera@ospedale.lecco.it)

Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco  
Via dell'Eremo 9-11,  
23900 Lecco



2° Corso di  
**AGGIORNAMENTO IN  
BRACHITERAPIA  
GINECOLOGICA  
3D  
E INTERSTIZIALE**

**GIOVEDI' 30 OTTOBRE  
2014**

AULA GIALLA  
Palazzina Amministrativa  
Ospedale "A. Manzoni"  
Via dell'Eremo 9-11, 23900 Lecco

Corso accreditato per 6 crediti ECM  
per le figure di  
Medico Radioterapista e Fisico Sanitario

# Programma:

- 9:00 La teoria della Brachiterapia:  
□ Aspetti generali  
□ Le indicazioni cliniche  
□ Dai punti ICRU (2D) all'interstiziale guidata dalle immagini (3D)  
(Dott. A. Colombo)
- 11.00 *Coffee break*
- 11.30 Presentazione del caso clinico  
(Dott. A. Colombo)
- 13.00 Pausa pranzo
- 14.00 Parte pratica:  
□ Impianto  
□ Acquisizione immagini TC  
□ Definizione volumi bersaglio e OAR  
□ Pianificazione  
□ Esecuzione del trattamento  
(Dott. A. Colombo; Dott. C. Frigerio)
- 15.45 Discussione
- 16.30 Chiusura Lavori

## Numero di partecipanti:

Il corso prevede la partecipazione congiunta di un radioterapista e di un fisico fino a un massimo di 10 partecipanti totali esterni all'Azienda(5 medici + 5 fisici).

## Modalità di iscrizione:

Se interessati a partecipare al corso è possibile PRE ISCRIVERSI collegandosi al sito: [ww.ospedali.lecco.it](http://ww.ospedali.lecco.it) - cliccare "Formazione" – "Corsi e Convegni" - "clicca qui" - "Iscrizione ai corsi"

N.B. al primo accesso registrarsi come utente.

Essendo un corso a numero chiuso si consiglia di contattare la segreteria per conoscere la disponibilità dei posti.

La partecipazione all'evento prevede, per il personale non dipendente dell'A.O. della Provincia di Lecco, il versamento tramite bonifico bancario di una quota d'iscrizione come di seguito specificato:

La quota di partecipazione è di € 50 +22% IVA per un totale di 61,00 € (la quota è esente da IVA, ai sensi dell'Art. 10 D.P.R. 633/72, se la fattura è intestata ad Ente Pubblico. Se, la quota di partecipazione è superiore ad € 77,47, dovrà essere corrisposta la somma di € 2,00 quale importo dell'imposta di bollo che andrà sommata alla quota di iscrizione A seguito dell'entrata in vigore dell'art.35 del D.L. 1/2012, tutti i pagamenti, effettuati da enti e Organismi pubblici a favore di Enti e Organismi Pubblici vanno effettuati con giro conto Banca d'Italia senza più citare l'IBAN ma indicando solo come modalità di pagamento: GIROFONDI BANCA ITALIA, la causale e il numero di conto da citare, nel caso di pagamenti a favore dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco è pertanto: Girofondi Banca d'Italia n. 306291 ).

La Segreteria Organizzativa formalizzerà l'iscrizione al ricevimento della copia di versamento della quota di partecipazione unitamente al "modulo per emissione fattura" allegato (IL MODULO DEVE ESSERE INVIATO ANCHE NEL CASO IN CUI NON SI DESIDERA LA FATTURA). I moduli devono essere trasmessi tramite fax 0341/253054 o scansionati e inoltrati tramite posta elettronica a: [c.berera@ospedale.lecco.it](mailto:c.berera@ospedale.lecco.it).

Il versamento è da effettuarsi tramite bonifico bancario (specificare la causale: 2°CORSO DI BRACHITERAPIA GINECOLOGICA 3 D ED INTERSTIZIALE - COD. EVENTO: IMM 02 ) intestato a:

**Destinatario:** Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco, Via dell'Eremo 9/11 -23900 - Lecco

**Banca:** Banca Popolare di Sondrio – Filiale di Lecco

**IBAN:** IT03 A 05696 22900 000007777X57

Le iscrizioni saranno accettate in ordine temporale di arrivo fino ad esaurimento dei posti disponibili.

## INFORMAZIONI GENERALI:

### Sede del Corso:

AULA GIALLA

Ospedale A. Manzoni

Via dell'Eremo 9-11, 23900 Lecco