



SEFFILLER®

MILANO | SABATO 13 APRILE 2019

**SEFFILLER®: LA NUOVA ERA DELLA TERAPIA RIGENERATIVA
DEDICATA AL MEDICO ESTETICO**

PROGRAMMA **CORSO SEFFILLER® "HAND ON"**

13:30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI

14:00 INIZIO LAVORI | SESSIONE TEORICA

- Introduzione ai nuovi concetti di invecchiamento del volto
- Ruolo della medicina Rigenerativa nella prevenzione e cura dell'invecchiamento
- Approfondimento dei concetti di SVF e di ADSCs.

15:00 LIVE TREATMENT DOCENTE

15:30 COFFEE BREAK

15:45 SESSIONE PRATICA Corsista

- Parte pratica per un massimo di 5 trattamenti

18:30 TERMINE LAVORI

SEDE DEL CORSO

Centro Medico SOTHERGA | Via Fatebenefratelli 26 | Milano



DOCENTE

Prof. Alessandro Gennai

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica - Chirurgia Generale
Prof a contratto di tecniche non invasive
Università di Camerino

Obiettivo del corso

Il corso è dedicato alla Tecnica SEFFILLER®, procedura indirizzata per rigenerare il tessuto utilizzando la frazione vascolare stromale (SVF) contenente cellule staminali di origine adiposa (ADSCs).

Il corso è rivolto ai Medici Estetici e ai Chirurghi con lo scopo di presentare ai Colleghi il Kit Ambulatoriale "all in one" per essere utilizzato in modo sicuro, semplice ed efficace.



SEFFILLER®

MILANO
13 | 04 | 2019

Centro Medico SOTHERGA | Via Fatebenefratelli 26

MODULO DI ISCRIZIONE

PARTECIPANTE

Cognome e Nome: _____

Specialità: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

e-mail: _____

Indirizzo: _____

CAP: _____ Città: _____ Provincia: _____

PRIVACY La compilazione del presente modulo è necessario per l'organizzazione del Corso. Con l'invio del modulo l'interessato autorizza il trattamento dei propri dati personali AI SENSI DELL'ART.13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N.679 del 2016 (vedi qui di seguito)

CORSO PRATICO "HAND ON" A NUMERO CHIUSO PER 15 PARTECIPANTI 5 DEI QUALI POTRANNO PORTARE LA PROPRIA MODELLA ED ESEGUIRE LA PROCEDURA SOTTO LA SUPER VISIONE DEL DOCENTE

PARTECIPAZIONE CON MODELLA

SI

NO

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Quota di iscrizione € 100,00 + IVA (122,00€)

La quota di iscrizione include la partecipazione alle sessioni del corso coffee break attestato di partecipazione.

Per il corsista provvisto di Modella che verrà seguito dal docente durante il corso, il costo del Kit SEFFILLER® sarà pari a € 300,00/cad IVA compresa, il costo dell'iscrizione verrà defalcato dal prezzo del KIT.

Per il partecipante che acquisterà 2 Kit al prezzo totale di 540,00€ ivato (270,00 a kit) il corso sarà gratuito.

MODALITA' PAGAMENTO

BANCO POPOLARE - AG.PORTA NUOVA - BERGAMO

IBAN: IT62P0503411121000000035645

CANCELLAZIONI

La notifica delle cancellazioni e/o modifiche devono essere inviate per iscritto alla Segreteria Organizzativa. La quota del corso **NON** sarà rimborsabile.

Timbro & Firma: _____

MILANO 13 APRILE 2019

CORSO SEFFILLER®

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N.679 del 2016

Bi-medica Srl ha aggiornato l'informativa privacy per gli utenti in modo conforme ai nuovi standard dettati dal Regolamento Europeo n.679 del 2016 (GDPR).

L'Informativa Privacy aggiornata prevede quanto segue:

a) Bi-medica srl, titolare del trattamento dei dati, elabora i dati personali da Lei forniti con modalità cartacea ed anche informatizzata, per le seguenti finalità:

- 1) iscrizione all'evento sopra indicato;
- 2) l'invio di messaggi informativi relativi a corsi, eventi, promozioni e newsletter.

b) I dati personali in questione sono trattati secondo i principi di liceità, correttezza e trasparenza.

c) I dati forniti saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti.

d) I dati potrebbero essere comunicati ad autorità per ottemperare ad obblighi di legge.

e) Lei potrà esercitare i diritti di cui al capo III del Regolamento UE 2016/679 (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione nel trattamento, opposizione, chiedere la portabilità dei dati e proporre reclamo all'autorità di controllo) scrivendo alla società Bi-medica srl, Via S. Alessandro 30, 24023 Clusone (BG), tel.0356221138, fax: 02 700502661, e-mail bimedica@bimedica.it. Il trattamento avviene presso la sede operativa in via Nelson Mandela 20, 24048 Treviolo (BG) a cura del personale incaricato.

IO SOTTOSCRITTA/O _____

Per la finalità di cui al punto a) 1) quindi d'iscrizione all'evento

NEGO il consenso **NO** DO il consenso **SI**

Resta inteso che se non verrà prestato il consenso non si potrà dar seguito all'iscrizione all'evento.

Data _____ Firma e Timbro _____

IO SOTTOSCRITTA/O _____

Per la finalità di cui al punto a) 2) invio di comunicazioni informative (calendario corsi, offerte, newsletters)

NEGO il consenso **NO** DO il consenso **SI**

Se preferite non ricevere più comunicazioni, potrete essere rimossi dalle nostre newsletter comunicandolo in qualsiasi momento alla email bimedica@bimedica.it

Data _____ Firma e Timbro _____