



23 OTTOBRE 2019

bi-medica
SKIN SCHOOL

035 62 21 138



MILANO

corsi@bimedica.it

MASTER CLASS - FILI APTOS PER LA CORREZIONE NON CHIRURGICA DEL NASO

I fili tensori Aptos
per la correzione
non chirurgica del naso



APTOS
DR
Konstantin
Sulamanidze

ISCRIVITI

MILANO

23 OTTOBRE 2019

CORSO TEORICO-PRATICO

I FILI DI TENSORI APTOS PER LA CORREZIONE DEL NASO

MD K. SULAMANIDZE

Studio Medico Palestro

Via Palestro 20

PROGRAMMA

9:30 REGISTRAZIONE

10:00 SESSIONE TEORICA

Cenni di anatomia del naso

Fili di trazione Aptos: perché è come nel
trattamento dei difetti estetici del naso

Razionale di applicazione delle tecniche
con fili Aptos

11:30 Coffee Break

11:45 SESSIONE PRATICA

Scelta dei fili e dei trattamenti opportuni

12:45 Light lunch

13:15 SESSIONE PRATICA

15:45 DISCUSSIONE

16:00 CHIUSURA LAVORI

23 OTTOBRE 2019

9:30 | 15:00

LOCATION

OSPEDALE CENTRALE DI BOLZANO

Reparto di Otorinolaringoiatria

Via Lorenz Böhler 5

BOLZANO

NUMERO PARTECIPANTI

Massimo N. 10

IL CORSO SARA' TENUTO IN LINGUA INGLESE

QUOTA ISCRIZIONE

150.00€ IVA inclusa

detta quota potrà essere detratta
dall'acquisto dei fili durante il corso

La quota comprende accesso alle sessioni,
light lunch e attestato di partecipazione.

MODALITA' PAGAMENTO

BANCO POPOLARE - AG.PORTA NUOVA - BERGAMO

IBAN: IT62P0503411121000000035645

bi-medica
AESTHETIC DIVISION

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Via Nelson Mandela 20

Treviolo Bg

infoline 035-6221138 | bimedica@bimedica.it | www.bimedica.it



23 OTTOBRE 2019

bi-medica
SKIN SCHOOL

☎ 035 62 21 138

✉ corsi@bimedica.it



MILANO

MASTER CLASS - FILI APTOS PER LA CORREZIONE NON CHIRURGICA DEL NASO

I fili tensori Aptos
per la correzione
non chirurgica del naso



APTOS
DR
Konstantin
Sulamanidze

ISCRIVITI

MILANO

23 OTTOBRE 2019

CORSO TEORICO-PRATICO

I FILI DI TENSORI APTOS PER LA CORREZIONE DEL NASO

MD K. SULAMANIDZE

Studio Medico Palestro

Via Palestro 20

PARTECIPANTE

Cognome e Nome: _____ Spec.ne: _____

Indirizzo: _____

CAP: _____ Città: _____ Provincia: _____

Cod. Fiscale: _____ P.IVA: _____ N.ro Albo Medici: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

e-mail: _____

● PRIVACY

Bi-medica srl sta aggiornando l'informativa privacy per gli utenti in modo conforme ai nuovi standard del Regolamento generale sulla protezione dei dati dell'Unione Europea (GDPR) per tale motivo le chiediamo cortesemente di compilare e firmare in ogni sua parte il documento della Privacy qui in allegato.

● MODALITA' DI ISCRIZIONE

QUOTA ISCRIZIONE : 150.00€ IVA INCLUSA (detta quota potrà essere detratta dall'acquisto dei fili durante il corso)

PAGAMENTO: BANCO POPOLARE - AG.PORTA NUOVA - BERGAMO | IBAN: IT62P0503411121000000035645

● PARTECIPAZIONE CON PAZIENTE:

SI

NO

Consisti con Modella: il corsista o la sua modella potranno acquistare durante il corso i fili da utilizzarsi per il trattamento

IL CORSO INCLUDE la partecipazione alle sessioni del corso, light buffet e attestato.

Timbro & Firma: _____

**CORTESEMENTE COMPILARE LA SCHEDA IN STAMPATELLO IN OGNI SUA PARTE E INVIARLA A
corsi@bimedica.it - FAX 02 -700.502.661**

bi-medica
AESTHETIC DIVISION

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Via Nelson Mandela 20

Treviolo Bg

info@bimedica.it | bimedica@bimedica.it | www.bimedica.it

MILANO 23 OTTOBRE 2019

CORSO APTOS®

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

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

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)

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

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 _____