



Con il Patrocinio:

DIMEVET Dipartimento Scienze Mediche Veterinarie,
Alma Mater Studiorum, Università di Bologna
Ordine dei Medici Veterinari delle Province di Bologna, Cuneo, Ferrara, Mantova, Milano, Modena,
Parma, Pavia, Ravenna, Reggio Emilia, Rimini, Torino, Verona, Vicenza

RELATORI

Dott. Davide Gamba - DVM, Libero Professionista, Bergamo

Dott. Enrico Stefanelli - DVM, Libero Professionista, Ferrara

8.30 *Registrazione Partecipanti*

9.00 *Saluto Autorità*

9.15 **Anestesia nel gatto: un animale non convenzionale**

D. Gamba - E. Stefanelli

10.00 **Farmaci nuovi e vecchi o solo un nuovo modo di usarli?**

D. Gamba - E. Stefanelli

10.45 *Intervallo*

11.15 **L'emodinamica del gatto: cosa sappiamo?**

D. Gamba - E. Stefanelli

12.00 **Ventilazione meccanica: consigli pratici**

D. Gamba - E. Stefanelli

12.45 *Relazione da definire*

13.00 *Discussione*

13.30 *Pausa pranzo*

14.30 **Alterazioni metaboliche nel periodo perioperatorio**

D. Gamba - E. Stefanelli

15.15 **Gestione dell'analgesia perioperatoria**

D. Gamba - E. Stefanelli

16.00 *Intervallo*

16.30 *Relazione da definire*

16.45 **Anestesia Locoregionale: una risposta a molte domande**

D. Gamba - E. Stefanelli

17.30 **Affrontiamo insieme qualche situazione**

D. Gamba - E. Stefanelli

18.15 *Discussione e Chiusura lavori*

18.30 **Assemblea Ordinaria Soci AIVPAFE**

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Congresso

Hotel Europa Via Cesare Boldrini, 11 40121 Bologna - tel. 051 4211348.

Come arrivare

ubicato nel centro storico dispone di garage e parcheggio. Stazione ferroviaria a pochi passi. Aeroporto 15 min. Vicinissimo uscita n°7 tang.. Maggiori informazioni www.zanhotel.it

Ulteriori parcheggi / garage nelle vicinanze

ABYCAR Parcheggio Stazione Bologna Via C. Boldrini 3 tel. 051 247237, Garage Stazione Centrale - Via Pietramellara 27 - 40131 Bologna tel. 051 255 384. Garage Masini - Viale Angelo Masini 4 - tel 051 255 196, Parcheggio Bologna centrale p1 Via Matteotti 5 40128 Bologna tel. 800 650 0006, Parcheggio Piazza VIII Agosto P.zza (agosto - tel. 051 422 21 14

Quote Iscrizione (iva inclusa)

- | | |
|---|------------------------|
| • Soci AIVPAFE (in regola 2017) | gratuito |
| • Soci AIMVET, AIVPA, CARDIEC, GISPEV, SITOV (in regola 2017) | € 50,00 |
| • Iscritti all'Ordine Medici Veterinari delle altre Province Patrocinanti | € 50,00 |
| • Neolaureati (A.A. 2015/2016) inclusa iscrizione AIVPAFE 2017 | € 50,00 |
| • Studenti 5° anno | gratuito (n° limitato) |
| • Soci del Club del Veterinario | € 100,00 |
| • Non appartenenti alle suddette categorie | € 120,00 |

Modalità iscrizione

per iscriversi inviare, entro il 10 marzo 2017, la scheda con copia del versamento a MV Congressi SpA.

Rinunce e rimborsi

rinunce e/o disdette dovranno pervenire alla Segreteria quindici giorni prima della data di svolgimento e comporteranno una restituzione del 70% dell'importo versato, oltre tale data non potrà essere effettuato alcun rimborso.



Per informazioni:



Via Marchesi 26 D 43126 Parma
tel. 0521-290191 fax 0521-291314
aivpafe@mvcongressi.it
www.aivpafe.it

Bologna, 26 marzo 2017 - Hotel Europa

da rispedire entro il 10 marzo 2017 con copia del versamento a: MV Congressi SpA – fax 0521 291314 aivpafe@mvcongressi.it

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice fiscale _____ P. IVA _____

Nato a _____ (_____) il _____

e-mail _____ Tel _____

fax _____

DICHIARA di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari Prov. _____ n° _____

Desidero iscrivermi in qualità di (barrare <input type="checkbox"/>)	Quote Iva inclusa
Socio AIVPAFE (in regola 2017)	<input type="checkbox"/> Gratuito
Socio <input type="checkbox"/> AIVPA <input type="checkbox"/> AIMVET <input type="checkbox"/> CARDIEC <input type="checkbox"/> GISPEV <input type="checkbox"/> SITOV (in regola 2017)	<input type="checkbox"/> € 50,00
Iscritto Ordine Medici Veterinari delle altre Province Patrocinanti	<input type="checkbox"/> € 50,00 Prov _____
Neolaureato (A.A. 2015/2016) inclusa iscrizione AIVPAFE 2017	<input type="checkbox"/> € 50,00
Studiante 5° anno	<input type="checkbox"/> Gratuito (n° limitato)
Socio del Club del Veterinario	<input type="checkbox"/> € 100,00
Non appartenente alle suddette categorie	<input type="checkbox"/> € 120,00

Invio pertanto l'importo di € _____ allegando copia della ricevuta del versamento) tramite:

Assegno bancario **vaglia postale da intestare o spedire a:**

MV Congressi SpA – Via Marchesi 26/D – 43126 Parma (assegni: si consiglia tramite raccomandata)

Bonifico bancario intestato a: MV Congressi SpA - CARISBO Ag. Via D'Azeglio 29 – Parma

IBAN IT32 R063 8512 7311 0000 0000 613 Swift /Bic IBSBIT2B

Specificare nella causale del vaglia/bonifico: nome partecipante _____ / cod. 1824

DATI PER LA FATTURAZIONE (se diversi da sopra)

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

P.IVA _____ Codice fiscale _____

E-mail _____ (la fattura verrà spedita in formato .pdf)

Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati saranno trattati da personale incaricato (addetti di amministrazione e di segreteria), e potranno essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria per legge, al Ministero della Salute ai fini ECM, a soggetti connessi allo svolgimento dei servizi relativi all'evento (es hotel, agenzia di viaggio etc, ed ad AIVPAFE). Previo consenso, i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendo richiesta al responsabile per il riscontro all'interessato, Dott. Franco Aiello. Il titolare è MV Congressi SpA. Via Marchesi 26 D, 43126 Parma.

Consenso al trattamento dei dati personali

acconsento **non acconsento**

Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo.

acconsento **non acconsento**

Data _____ Firma _____