



**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua



ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI  
Italian Dental Association

**Programma nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità**

Premesso che la *Commissione Nazionale per la Formazione Continua* ha accreditato provvisoriamente il Provider AIO, Associazione Italiana Odontoiatri, accreditamento n. 264 valido fino al 31/12/2011  
Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n.11875, edizione n.1 denominato :

**LA TERAPIA PARODONTALE CHIRURGICA RIGENERATIVA E  
L'ESTETICA IN IMPLANTOPROTESI**

tenutosi a ARBOREA il 26 novembre 2011  
*assegnando all'evento stesso*

N°6 (SEI) Crediti Formativi E.C.M.  
(Determinazione della Commissione del 22 Novembre 2001)

il sottoscritto

**DOTT. ENRICO LAI**

Rappresentante legale dell'organizzatore (ovvero Responsabile dell'evento, su delega del rappresentante legale dell'Organizzatore)

Verificato l'apprendimento del partecipante

**CERTIFICA**

che il/la

*Dott. Crea Nicola Boero*  
.....

in qualità di Odontoiatra, nato/a a .....il ....., ha conseguito:

N° 6 (SEI) Crediti Formativi E.C.M.

Sabato, il 26 Novembre

I RELATORI

IL RESPONSABILE DELL'EVENTO