



**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua



***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 31/12/2012  
Premesso che il Provider ha organizzato l'evento formativo n. 24758, edizione n.1 denominato :

**APPLICAZIONI CLINICHE DEL CARICO IMMEDIATO  
SU IMPIANTI**

tenutosi a CAGLIARI il 24 MARZO 2012  
*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. Grazi Nicola Boero .....*

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

N° 6 (SEI) Crediti Formativi E.C.M.

Sabato, il 24 Marzo

I RELATORI

IL RESPONSABILE DELL'EVENTO