

Starhotels Du Parc
Viale Piacenza 12/C
43126 – Parma (PR)
Tel +39 0521-292929
Fax +39 0521-292828
e-mail meeting.duparc.pr@starhotels.it
www.starhotels.com

Spettabile
IMR ITALIAN MEDICAL RESEARCH
Via Piermarini, 12
82100 – Benevento (BN)
Tel. 0824-23156
E-mail: dmandato.imr@gmail.com
Alla c. a. Sig.ra Donatella Mandato

Parma, 03 dicembre 2016

Rif. Vostro Evento del 17 dicembre 2016
Nome Cliente GSK GlaxoSmithKline
Nome Evento (da riportare sul tableau nella Hall dell'Hotel)
Rif. Ns Offerta del 25 settembre 2016

Oggetto: Contratto per Vostro corso ECM monosponsor GSK del 17 dicembre 2016 (Parma)

Con riferimento alla nostra Offerta da Voi confermata in data 25 ottobre 2016, Vi inviamo la nostra proposta di Contratto per i Servizi riportati qui di seguito.

Vogliate cortesemente restituire la presente proposta controfirmata per accettazione entro il termine di **lunedì 05 dicembre 2016**.

Troverete qui di seguito le condizioni particolari relative al Contratto, mentre in allegato le Condizioni Generali di Vendita.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI CONTRATTO

CONDIZIONI DI CANCELLAZIONE E/O RIDUZIONE SOGGIORNO PER I PERNOTTAMENTI

Dalla conferma fino a 2gg prima dell'evento	Possibilità di cancellazione del pernottamento senza penalità
Da 1gg. fino all'arrivo	Per ogni camera o riduzione del soggiorno cancellato/a verrà applicata una penale del 100%
No-show	Saranno fatturati al 100%, salvo rivendita da quantificare a consuntivo; la Vostra società si farà garante di eventuali mancati arrivi o tardive cancellazioni
Posticipo evento	L'eventuale posticipo dell'evento verrà considerato una cancellazione e quindi anche in quel caso saranno applicate le suddette penali

CONDIZIONI DI CANCELLAZIONE SALE MEETING E SERVIZI RISTORATIVI

Franchigia	Il Cliente ha la facoltà di cancellare tutta o parte della prenotazione sia congressuale sia ristorativa senza pagare nessuna penalità se tale cancellazione viene effettuata entro 30gg dalla data dell'evento; resta inteso che la caparra confirmatoria versata non sarà rimborsabile
------------	--

Starhotels S.p.A. Viale Belfiore, 27 50144 Firenze Italia T: +39 055 36921 F: +39 055 36924


Sede Legale Via F. Turati, 29 20121 Milano Italia Capitale Sociale € 40.000.000 - Registro Imprese di Milano n.03360930154 Cod. Fisc. o P. IVA IT 03360930154 PEC starhotels@legalmail.it
starhotels.com

NEW YORK PARIS BERGAMO BOLOGNA FIRENZE GENOVA MILANO NAPOLI PARMA ROMA SARONNO TORINO TRIESTE VENEZIA



E.C.M.

Commissione Nazionale Formazione Continua

agenas. 

Scheda di valutazione evento **RESIDENZIALE**

Titolo del programma : "Nessuna sfumatura di grigio!!"

Data **28/11/2016**

Nome del Provider : **Italian Medical Research**

N°: **1344 – 170461 Ed. 3**

1. Come valuta la **rilevanza** degli argomenti trattati rispetto alle sue necessità di aggiornamento?

<i>Non rilevante</i>				<i>Molto rilevante</i>
1	2	3	4	5

2. Come valuta la **qualità** educativa di questo programma ECM ?

<i>Insufficiente</i>				<i>Eccellente</i>
1	2	3	4	5

3. Come valuta la **utilità** di questo evento per la sua formazione/aggiornamento?

<i>Insufficiente</i>				<i>Molto utile</i>
1	2	3	4	5

4. Questo programma ECM è stato preparato con il supporto di **GlaxoSmithKline S.p.A.**
Ritiene che nel programma ci siano riferimenti, indicazioni e/o informazioni non equilibrate o non corrette **per influenza di interessi commerciali** ?

<i>No</i>				<i>Molto e rilevanti *</i>
1	2	3	4	5

*** In caso di risposte "si rilevante" o "molte" si prega di indicare con qualche esempio in che modo lo sponsor ha condizionato il programma dell'evento.**
Se lo ritiene opportuno potrà inviare copia di questa scheda, con particolare riferimento al punto 4 e 5, oltre che al Provider, anche a: [**ecmfeedback@agenas.it**](mailto:ecmfeedback@agenas.it)

Suggerimenti, commenti e proposte



E.C.M.

Commissione Nazionale Formazione Continua

agenas

Scheda di valutazione evento RESIDENZIALE

Titolo del programma : "Nessuna sfumatura di grigio!!"

Data 28/11/2016

Nome del Provider : Italian Medical Research

N°: 1344 – 170461 Ed. 3

1. Come valuta la **rilevanza** degli argomenti trattati rispetto alle sue necessità di aggiornamento?

<i>Non rilevante</i>				<i>Molto rilevante</i>
1	2	3	4	5

2. Come valuta la **qualità** educativa di questo programma ECM ?

<i>Insufficiente</i>				<i>Eccellente</i>
1	2	3	4	5

3. Come valuta la **utilità** di questo evento per la sua formazione/aggiornamento?

<i>Insufficiente</i>				<i>Molto utile</i>
1	2	3	4	5

4. Questo programma ECM è stato preparato con il supporto di **GlaxoSmithKline S.p.A.**
Ritiene che nel programma ci siano riferimenti, indicazioni e/o informazioni non equilibrate o non corrette per **influenza di interessi commerciali** ?

<i>No</i>				<i>Molto e rilevanti *</i>
1	2	3	4	5

*** In caso di risposte "si rilevante" o "molte" si prega di indicare con qualche esempio in che modo lo sponsor ha condizionato il programma dell'evento.**

Se lo ritiene opportuno potrà inviare copia di questa scheda, con particolare riferimento al punto 4 e 5, oltre che al Provider, anche a: ecmfeedback@agenas.it

Suggerimenti, commenti e proposte

Questionario conoscitivo sulle opinioni dei medici riguardo le vaccinazioni dell'adulto e dell'anziano secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019

7. La somministrazione dei richiami con il vaccino anti difto-tetanico è raccomandata, nei soggetti che abbiano effettuato il ciclo di base, ogni:

- a. 5 anni
- b. 10 anni
- c. 15 anni
- d. non occorrono richiami

8. Nell'adulto/anziano, il vaccino anti-pertosse deve essere somministrato:

- a. con almeno 1 dose
- b. non è mai raccomandato
- c. con un ciclo completo (3 dosi) nei soggetti mai vaccinati
- d. nei soggetti con BPCO

9. Quali vaccinazioni sono raccomandate nel secondo e terzo trimestre di gravidanza:

- a. anti-influenzale e anti-tetanica
- b. anti-pertussica e anti-meningite
- c. anti-tetanica e anti-meningite
- d. anti-influenzale e anti-pertussica

10. Raccomandi le vaccinazioni secondo il PNPV 2017-2019 ai tuoi pazienti:

- a. sempre
- b. spesso
- c. raramente
- d. mai

11. Quale è la tua principale fonte di informazioni sui vaccini (1 sola risposta)?

- a. letteratura scientifica
- b. web
- c. congressi
- d. informatori scientifici del farmaco
- e. altro (specificare) _____