



# ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

38123 TRENTO - Via Provina 3 - Tel. 0461 901500

e-mail: [info@ordinefarmacistitrento.it](mailto:info@ordinefarmacistitrento.it)

pec: [ordinefarmacistitn@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistitn@pec.fofi.it)

Cod. Fisc. 80013330222

Trento, 18 ottobre 2023

Circ. n. 23/2022/C.1  
Prot. n. 619/D.7

A TUTTI GLI ISCRITTI  
ALL'ALBO DEI FARMACISTI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO  
L O R O S E D I

Oggetto: Corso ECM "I PRINCIPI BASE DELL'OMEOPATIA E LORO APPLICAZIONE NEL CONSIGLIO AL BANCO"

Care Colleghe e cari Colleghi,

L'Ordine dei Farmacisti della provincia di Trento organizza il corso

## **I PRINCIPI BASE DELL'OMEOPATIA E LORO APPLICAZIONE NEL CONSIGLIO AL BANCO**

che si terrà il giorno il giorno 14 novembre 2023 presso le Cantine Ferrarri a Trento in Via del Ponte n. 15 e si propone di fornire ai farmacisti nozioni di base sull'omeopatia e sul medicinale omeopatico, con alcuni cenni sulla normativa e sulla ricerca.

Relatrice: dott.ssa Grazia Pagnozzi – Farmacista esperta in medicina naturale.

Il corso sarà accreditato per 2 punti ECM ed è sponsorizzato da Boiron.

Dalle 20.30 alle 21:00 è previsto un piccolo buffet di benvenuto.

Programma del corso:

21:00-21:30 La produzione del medicinale omeopatico e brevi cenni sulla normativa

21:30-21:45 La ricerca in omeopatia

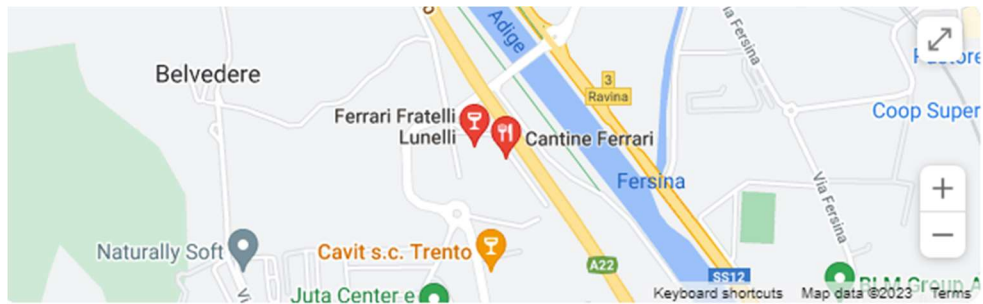
21:45-22:45 I principi base dell'omeopatia e la prescrizione omeopatica

22:45-23:00 Domande e conclusioni

L'evento è gratuito e l'iscrizione dovrà avvenire entro il 7 novembre compilando la scheda allegata e inviandola alla segreteria dell'Ordine tramite e-mail all'indirizzo [info@ordinefarmacistitrento.it](mailto:info@ordinefarmacistitrento.it).

Si accettano le iscrizioni fino ad esaurimento dei posti disponibili (50).

LA PRESIDENTE  
Dott.ssa Tiziana Dal Lago



## **I PRINCIPI BASE DELL'OMEOPATIA E LORO APPLICAZIONE NEL CONSIGLIO AL BANCO**

**14 novembre 2023** dalle 21:00 alle 23:00  
Cantine Ferrari – Via del Ponte n. 15 – 38123 TRENTO

### **SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Cognome.....

Nome.....

Nata/o a .....Prov.....il.....

Codice Fiscale .....

Residente a ..... Via .....n. ....

Telefono .....E-mail .....

Iscritto all'Ordine dei Farmacisti della provincia di .....

Data ...../...../.....

Firma .....