

*Caro Collega,  
le emozioni appartengono alla vita  
e si possono strutturare in  
sentimenti.*

*Per migliorare la nostra  
capacità comunicativa,  
occorre oggi approfondire  
anche le moderne neuroscienze.*

*Potremo comprendere quanto le  
emozioni possano orientare le  
decisioni del paziente.*

*Ti aspetto a Bormio!*

*Ci addentreremo  
nel "mistero" delle emozioni  
e delle loro conseguenze...*

*Stefano Almini*

#### SEDE DEL CONVEGNO

Bagni Nuovi di Bormio  
Via Bagni Nuovi di Bormio 7 - Bormio ( Sondrio)

#### ISCRIZIONI

Compilare il modulo di iscrizione .  
Le iscrizioni verranno accettate rispettando l'ordine di  
arrivo dei moduli di iscrizione,  
sino ad esaurimento dei posti disponibili.

#### SEGRETERIA OPERATIVA

ANDI Dipartimento Regione Lombardia  
Via Giambattista Tiepolo, 19 - 24127 Bergamo (Bg)  
Tel 035/231401 - Fax 035/231401  
Cell 3924767690 - segreteria@andilombardia.it

#### AREA DI PROCESSO

Obiettivo Formativo Ministeriale n.12

#### PROVIDER ACCREDITATO ECM

**PROVIDER ACCREDITATO ECM**  
Autorizzazione CNFC n°228  
ANDI Servizi S.r.l. Unipersonale  
www.dentistionline.it

#### SI RINGRAZIANO PER LA COLLABORAZIONE

  
sweden & martina  
IMPLANTOLOGY

  
bicon®  
DENTAL IMPLANTS  
ITALIA

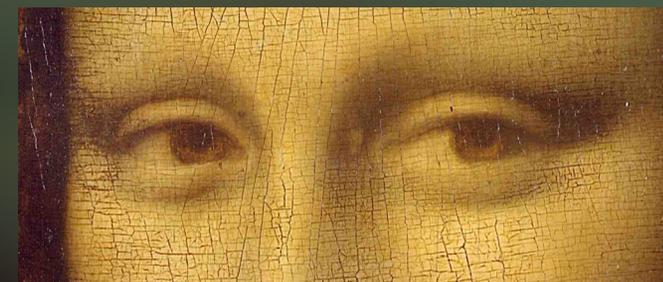
  
OXY  
implant  
DENTAL SYSTEM

  
cookiegroup.it®



Convegno Culturale Lombardo

## Emozioni e Decisioni



## I Segreti delle Neuroscienze

5 Ottobre 2019

Bormio



# Emozioni e Decisioni : i segreti delle Neuroscienze



8.30 Registrazione dei partecipanti 12.30



Pausa Pranzo

8.45 Saluti autorità 14.00

**Dal Marketing  
al Management delle relazioni:  
le nuove frontiere  
del Neuromanagement  
Prof. Vincenzo Russo**

9.00 Obiettivi del Convegno

9.30 Emozioni e Decisioni 16.00

**nei segreti delle Neuroscienze  
Prof. Vincenzo Russo**

**Carisma e credibilità:  
punto di partenza  
per essere autorevoli  
Dott.ssa Laura Maestri**

11.00 Modelli linguistici  
per influenzare  
convinzioni e comportamenti 18.30

**Dott.ssa Laura Maestri**

Chiusura Convegno

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

*E' obbligatorio compilare i dati richiesti. L'inesattezza dei dati richiesti può compromettere il rilascio dell'attestato dei crediti formativi ECM.*

Socio ANDI Sezione di \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**Inviare la scheda a:**

**Fax 035 231401**  
**Email info@andilombardia.it**  
**WhatsApp 3924767690**

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Autorizzo al trattamento dei dati personali per le finalità previste nell'informativa ex art. 13, 14 del regolamento 679/16.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_