



# Registro Clinico Italiano delle Metastasi Polmonari

Alla Cortese Attenzione del

Dr. Andrea Droghetti  
Coordinatore ReCIMP

## Domanda di Accreditamento

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(luogo di nascita) (data di nascita)

\_\_\_\_\_  
(telefono) (cellulare) (email)

in qualità di referente/responsabile della struttura complessa di

\_\_\_\_\_  
(struttura complessa)

Direttore \_\_\_\_\_  
(nome e cognome direttore della struttura complessa)

dell'ospedale \_\_\_\_\_  
(denominazione e ospedale)

\_\_\_\_\_  
(indirizzo ospedale)

\_\_\_\_\_  
(cap) (comune) (provincia)

CHIEDO

L'arruolamento della struttura complessa, da me rappresentata, quale centro accreditato all'inserimento dei dati dei propri pazienti nel "Registro Clinico Italiano delle Metastasi Polmonari"

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data) (firma)

Il sottoscritto dichiara di assumersi ogni responsabilità circa la veridicità dei dati da me forniti senza alcuna pretesa a qualunque titolo.  
Il sottoscritto rilascia esplicito consenso al trattamento dei dati ai sensi della D. Lgs. 196/03.

\_\_\_\_\_  
(firma)

La presente domanda dovrà essere inviata via Fax al numero 0376201769/201959 alla cortese attenzione Dr. Andrea Droghetti.



### Comitato Scientifico

#### Coordinatore Comitato Scientifico:

Dott. Andrea Droghetti (Mantova)

#### Vice - Coordinatore Comitato Scientifico:

Dott. Pier Luigi Filosso (Ivrea)

#### Segretario e referente di area sud-isole:

Dott.ssa Angela De Palma (Bari)

#### Referente di area nord-ovest &

#### Responsabile Implementazione sito Web:

Dott.ssa Lidia Libretti (Monza)

#### Referente di area nord-est:

Dott. Stefano Sanna (Forlì)

#### Referente di area centro:

Dott.ssa Maria Letizia Vita (Roma)

Dott. Marcello Carlo Ambroggi (Pisa)

Dott. Alessandro Bandiera (Milano)

Dott. Giuseppe Cardillo (Roma)

Dott. Christian Casali (Modena)

Dott. Niccolò Daddi (Perugia)

Dott. Pier Luigi Filosso (Torino)

Dott. Sergio Nicola Forti Parri (Bologna)

Dott. Gianluca Guggino (Napoli)

Dott. Luca Luzzi (Siena)

Dott. Giuseppe Marulli (Padova)

#### Supervisore Scientifico Registro:

Prof. Ugo Pastorino (Milano)

Dott. Davide Dell'Amore (Forlì)

Prof. Alfredo Mussi

#### SEDE: Azienda Ospedaliera Carlo Poma

c/o Struttura Complessa di Chirurgia Toracica

Strada Lago Paolino 10 - 46100 Mantova

Tel: 0376/201958

Segr. e Fax: 0376/201959

Fax: 0376/201769

[info@recimp.it](mailto:info@recimp.it)